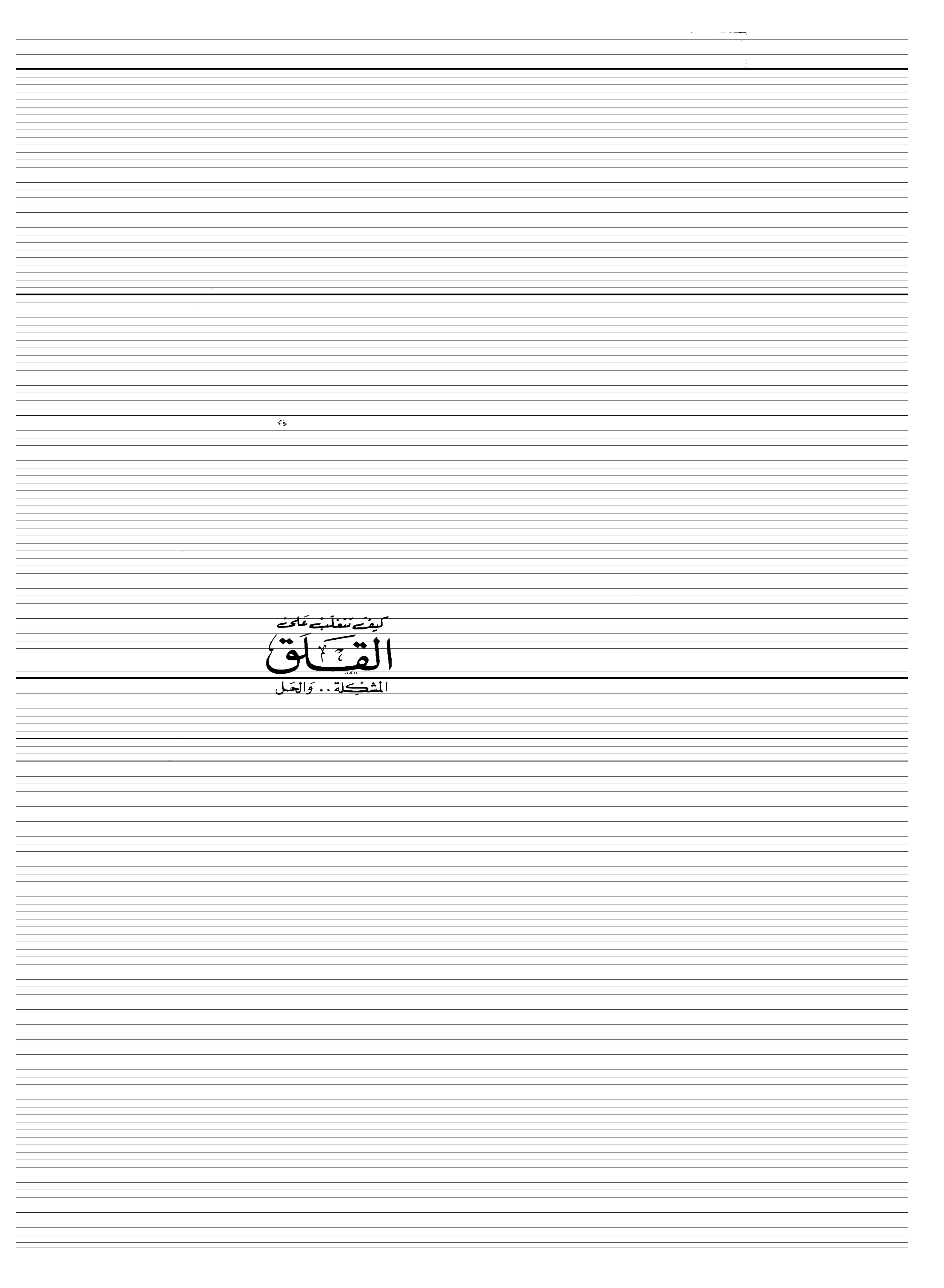
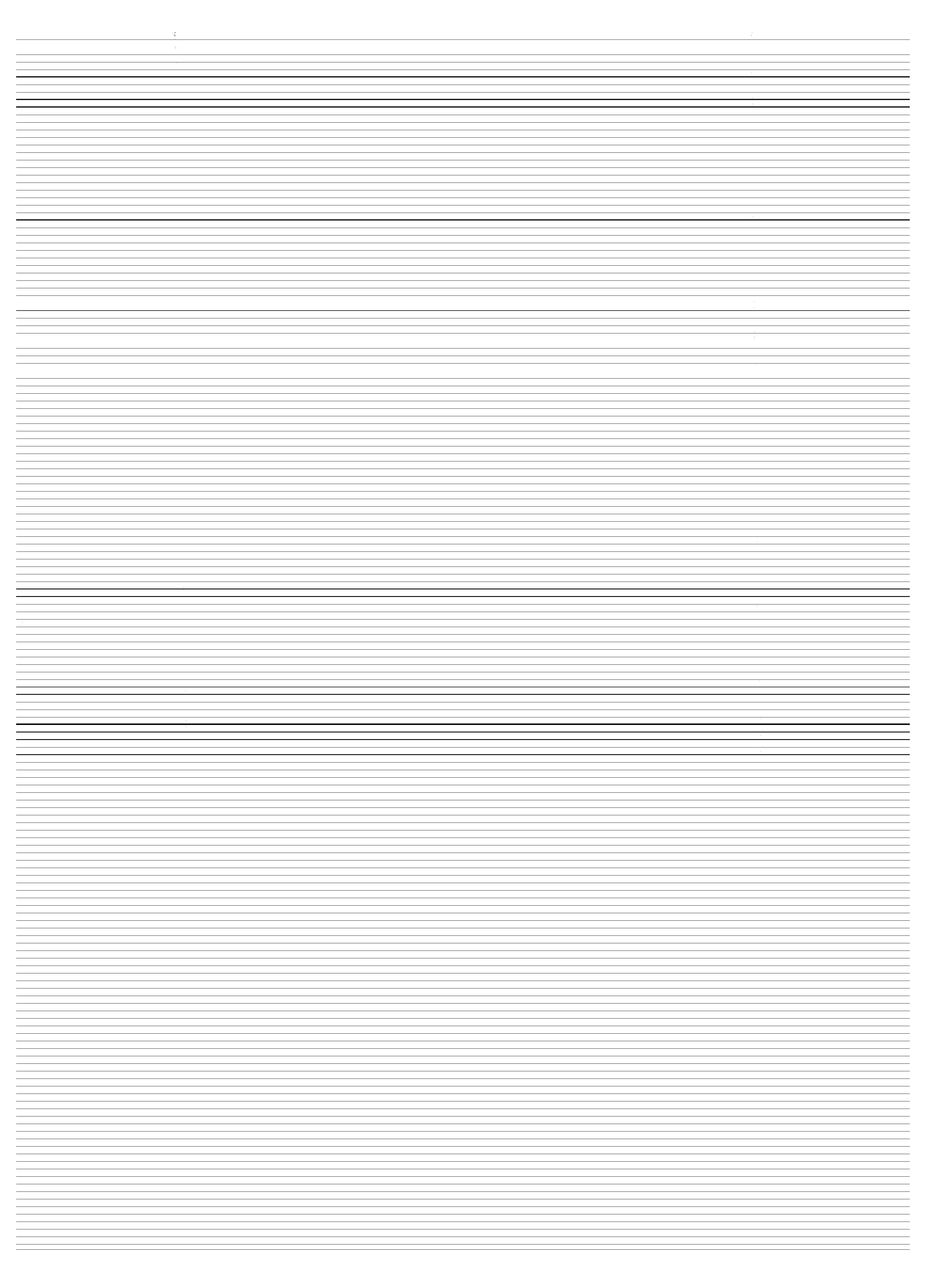

كيف تتغلب على
القلق
المشكلة .. والحل

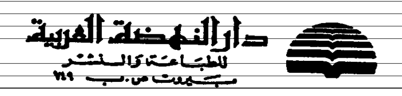


كيف تتغلب على القلق

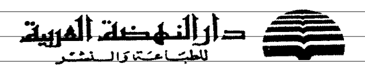
المشكلة .. والحل

تأليف

دكتور لطفي عبد العزيز الشربيني



الناشـــر



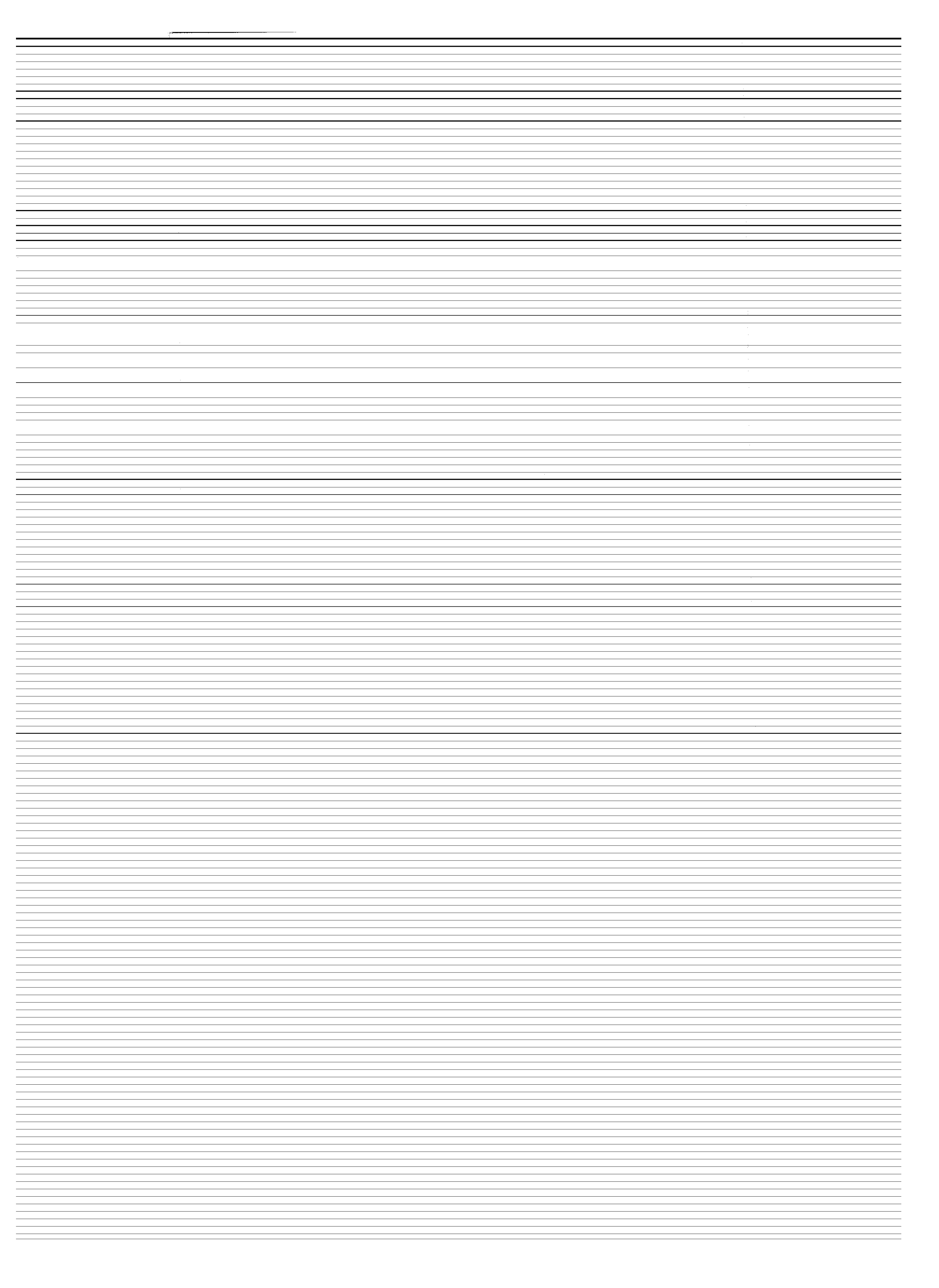
الإدارة: بيروت ـ شارع مدحت باشا ـ بناية كريدية
تلفـون: 818704 ـ 818705
برقيـاً: دا نهضة ـ ص.ب: 749 ـ 11
تلفاكس: 232 ـ 4781 ـ 212 ـ 001

المكتبة: شارع البستاني ـ بناية اسكندراني رقم 3
غربي جامعة بيروت العربية
تلفون: 316202 ـ 818703

المستودع: بئر حسن، خلف تلفزيون المشرق
بناية كريدية ـ تلفون: 833180

إهداء

إلى الذين يتعذبون بمشاعر القلق الأليمة.. في كل مكان.. أقدم إليكم هذه المحاولة لإلقاء بعض الضوء على المشكلة وتصور للحل.. أملاً في أن نجد سوياً ما قد يساعدنا على التخلص من همومنا.. والتغلب على القلق.



بسم الله الرحمن الرحيم

مقدمة

لعل الدافع إلى إعداد هذا الكتاب واختيار موضوع القلق دون غيره هو ذلك الانطباع الذي تكون لدي بعد سنوات طويلة من ممارسة الطب النفسي في أماكن مختلفة، بأن الأصل في كثير من الأمراض المختلفة التي يذهب الناس بسببها للعلاج لدى الأطباء من مختلف التخصّصات هو القلق، بل أكثر من ذلك فقد لاحظت أثناء مراقبتي للحياة في معاملاتي اليومية مع الآخرين أهمية القلق وتأثيره في سلوكيات الناس، وأسلوبهم في تناول أمور الحياة المعتادة، وردود أفعالهم في مواقف الحياة المختلفة.

ولقد استطاع الإنسان عن طريق التقدم الطبي تحقيق الكثير فيما يختص بعلاج الكثير من الأمراض، ومع اتجاه الطب مؤخراً إلى الاهتمام بالتخصصات المختلفة أصبح من المألوف أن نطالع لافتات كتب عليها «مركز علاج السرطان»، أو «مركز علاج أمراض القلب»، أو «مركز طب الطوارىء»، أو «مركز رعاية الأمومة والطفولة»، وغير ذلك، لكننا لا نجد أبداً مركزاً متخصصاً في علاج القلق، رغم أنه الأصل في الكثير من الاضطرابات التي تعالجها جميع المراكز الطبية الأخرى، بل هو السبب وراء العديد من آلام الإنسان ومعاناته!.

لقد أصبح القلق في عصرنا الحالي هو القاعدة، حيث أصبح الإنسان يعيش حالة دائمة من التوتر، وقد استسلم لهمومه المتعددة

التي بدأت تحول بينه وبين شعور الارتياح والسعادة، فلم يعد بوسعه الاستمرار في الحياة بطريقة تلقائية بسيطة، ولعل ذلك هو سر متاعبنا.

عزيزي القارىء.. رغم أنني واثق من أن قطاعاً هائلاً من الناس يعيشون معاناة حقيقية من جراء القلق، ويحتاجون بالفعل للمساعدة للتغلب على متاعبهم، فإن كتابي هذا ليس موجهاً إليهم بصفة رئيسية، فهناك قطاعات أكبر من الناس في كل مكان يواصلون مسيرتهم في الحياة بطريقة تبدو طبيعية، لكنهم في أحيان كثيرة يجدون أنفسهم في حالة من القلق والتوتر ربما بسبب متطلبات الحياة اليومية المعتادة أو نتيجة للملل والرتابة في نظام حياتهم، وهؤلاء بحاجة إلى بعض المساعدة والإرشاد حتى يمكن لهم التخلص من متاعبهم.

وقد تكون ـ عزيزي القارىء ـ قد سمعت عن بعض ما يحتويه هذا الكتاب من المعلومات من قبل فتجد أنه لم يأت بشيء جديد كما كنت تتوقع، وهنا أذكر لك أن كلاً منا بحاجة إلى تذكر ما يعرفه دائماً بين الحين والآخر، وحين صدر كتابي الأول تحت عنوان «الاكتئاب النفسي.. مرض العصر» كنت أطالع صفحاته في بعض الأحيان، وأعيد قراءة ما كتبت فأجد في ذلك فائدة كبيرة!

لذلك فإنني ـ عزيزي القارىء ـ حين أتوجه إليك بهذا الكتاب فإنني أضع في الاعتبار صياغة المعلومات والحقائق العلمية فيه بأسلوب مبسط بعيد عن التعقيد، مع الحرص على تجنب استخدام المصطلحات العلمية التي تشيع في كل ما يكتب في موضوعات علم النفس والطب النفسي، حتى أن انطباعاً قد تكون لدى عامة الناس بأن علماء النفس كثيراً ما يتحدثون عن أشياء نعرفها جيداً بأسلوب معقدّ ولغة لا نستطيع فهمها!

أخيراً ـ عزيزي القارىء ـ فإن هذا الكتاب هو محاولة لإلقاء

الضوء على موضوع نعتقد أنه من الأهمية بمكان بالنسبة إلينا جميعاً من مختلف قطاعات المجتمع، وبه ـ إضافة إلى الحقائق العلمية التي تضمنها ـ حرصت على وضع خبرتي المتواضعة من خلال عملي في مجال الطب النفسي، وحاولت التركيز على أساليب العلاج والإرشادات التي تساعدنا في التغلب على القلب والتوتر، كل ما عليك إذن أن تقرأ هذا الكتاب قراءة متأنية ثم تحتفظ به لتعيد قراءته من جديد، والله نسأل أن نكون قد وفقنا في ما قصدنا إليه من الفائدة، إنه سميع مجيب.

عصر القلق

هل يعيش العالم الآن «عصر القلق»؟

لقد أطلق هذا الوصف على العصر الحالي، وكانت البداية هي سنوات الحرب العالمية الأخيرة، والفترة التي تميزت بالتوتر وعدم الاستقرار في أنحاء كثيرة من العالم، ولقد شهدت العقود الماضية بالفعل الكثير من التغييرات السريعة في نمط الحياة، ومظاهر التطور الحضاري المذهل في كل المجالات مما لا شك قد ترك الكثير من الآثار على حياة الإنسان في كل مكان على هذا الكوكب.

وكما كان لهذه التغيرات الحضارية فوائدها الكبيرة التي توقع الإنسان أنها سوف تحقق له الراحة والسعادة، وتساعده على الاستمتاع بحياته والسيطرة على البيئة من حوله، فقد حملت معها أيضاً الكثير من المشكلات، فبدلاً من تدعيم سيادته على أمور الحياة من حوله أصبح الإنسان في حالة قلق وصراع بعد أن فقد سكينة النفس، حتى إن حالة القلق تلك قد أخذت في الانتشار بين الأفراد والجماعات، وأصبحت هي طابع الحياة في عصرنا الحالي.

القلق مرض لكل العصور:

نعم فالقلق قديم قدم الإنسانية، فالإنسان الذي عاش في عصور ما قبل التاريخ لم تكن حياته البدائية خالية من مصادر القلق، رغم أن صراعه في ذلك الوقت كان ينحصر في مواجهة الحيوانات

المفترسة ومحاولة التغلب عليها قبل أن تلتهمه، وبصفة عامة فإن الإنسان الذي عاش في هذه الأزمنة، والعصور التي تلتها كان أكثر حظاً من إنسان هذا الزمان، فقد كان للقلق لديه مصدر رئيسي واحد، أما اليوم فإن مصادر القلق والتوتر قد تعددت وتنوعت لتشمل كل ما حولنا من أشياء وكل ما نتعامل معه من أمور في البيت والشارع والعمل، كان الله في عون الإنسان في هذا الزمان. . فقد أصبح مجرد الاحتفاظ بالتوازن والسلام النفسي يستلزم جهداً فائقاً ومواجهة مستمرة في جبهات متعددة ضد مصادر القلق والتوتر.

وللحقيقة فإن القلق ليس حكراً على عصرنا الحالي فهو مرض لكل العصور منذ خلق الإنسان تقريباً، لكن كما ذكرنا فإن مصادره تتنوع وتختلف من عصر إلى آخر، وتأمين حياته ضد أخطار واضحة وملموسة، فقد بدأت أمور أخرى تشغل تفكير الإنسان وتشكل هموماً متواصلة له مع اتجاهه إلى الاستقرار والبناء وتكوين المجتمعات، ولعل أول وصف للاضطرابات النفسية ومحاولة التوصل إلى طرق لعلاجها هو ما وجد في بعض أوراق البردي فيما ترك ليصل إلينا من تراث المصريين القدماء، وهذا ما يعد إحدى المحاولات الأولى للإنسان في صراعه ضد الأمراض والاضطرابات النفسية.

ومن كتابات الحكماء والفلاسفة الاغريق ورد ذكر الكثير عن اضطرابات النفس ومنها القلق، وكان أبقراط (٣٥٠ ق. م) الذي أطلق عليه أبو الطب قد قدم وصفاً لكثير من الاضطرابات النفسية وأساليب علاجها بما لا يختلف عن بعض الحقائق العلمية الحديثة، ومما ورد عنه في هذا المجال قوله: «ليس كافياً ما نفعله نحن الأطباء نحو مرضانا، بل يجب أن يشترك في العلاج المريض نفسه وأهله والمجتمع والبيئة حتى يتحقق الشفاء»، وممن تحدث في الأمور النفسية أيضاً من فلاسفة الأغريق أرسطو، وأفلاطون صاحب الدعوة إلى المدينة الفاضلة، وسقراط صاحب المشكلة المعروفة مع زوجته التي كانت مصدراً لنكده وإبداعه في نفس الوقت.

ثم جاء الإسلام بعد ذلك بتعاليمه التي تنظم حياة الإنسان بصورة متكاملة، وتأخذ في الاعتبار كل ما يتعلق بمعاملاته وأموره وراحته النفسية، فنجد في آيات القرآن الكريم وفي السنة إشارات دقيقة إلى كثير من الأمور التي تتعلق بالنفس الإنسانية، وإرشادات وتوجيهات لتحقيق السكينة والسلام النفسي مما يمثل المنظور الإسلامي للوقاية والعلاج وهو ما سوف يرد عنه الحديث بشيء من التفصيل.

وفي العصور الوسطى كانت تحكم مفاهيم الناس للصحة والمرض النفسي أفكار ومعتقدات غير واقعية، وكانت طرق العلاج بدائية، لكن التغير الهائل الذي جاءت به الحضارة الحديثة وتعقيدات الحياة التي صاحبها انهيار القيم الدينية في كثير من المجتمعات، وظهور الاتجاهات العقائدية والثقافية المختلفة، لم تكن الحضارة الحديثة نعمة خالصة بل تضمنت مصادر قلق وتوتر لإنسان هذا العصر عن طريق ما سببته من صراعات له مع الآخرين، وصراع داخلي له مع نفسه حتى بات يحسد الإنسان القديم على ما استمتع به في حياته البدائية من الهدوء وراحة البال رغم أنه كان يعيش في الكهوف ولم يكن يملك المنازل المكيفة والطرق الممهدة وأجهزة الفيديو أو السيارات الفاخرة!

إنتشار القلق:

نخطىء كثيراً إذا اعتبرنا القلق مجرد واحد من الأمراض النفسية التي تضمها قائمة تصنيف طويلة تحتوي على أمراض وحالات نفسية كثيرة مثل الاكتئاب النفسي، والفصام، والهستيريا، والوسواس القهري، وغير ذلك.. لكن الأمر بالنسبة للقلق يختلف بعد تزايد انتشاره في عالم اليوم وفي كل المجتمعات المتقدمة أو النامية في شرق الأرض وغربها، وبين قطاعات مختلفة من الناس من كل الأعمار والمستويات بما هو أقرب إلى الظاهرة أو السمة المميزة لهذا العصر، وعلى ذلك فإن التقديرات التي تذكر أن نسبة ٢ إلى ٥

٪ من سكان العالم اليوم مصابون بالقلق إنما تشير إلى حالة القلق النفسي المرضية، وهذه تعتبر محدودة إذا أخذنا في الاعتبار الانتشار الهائل للقلق النفسي الفردي والجماعي بما يفوق كثيراً هذه الأرقام، وهنا نتساءل: كم عدد الذين يعانون من القلق في العالم اليوم؟

والواقع أن أحداً لا يستطيع تقديم إجابة دقيقة عن حجم مشكلة القلق ومدى انتشاره في العالم اليوم من واقع الأرقام، لكن الأرقام تشير إلى أن المرضى الذين يترددون إلى عيادات الأطباء من مختلف التخصصات غير الطب النفسي توجد منهم نسبة لا تقل عن الثلث هي حالات أصلها القلق النفسي الذي يسبب لهم أعراضا مرضية متنوعة، ويذكر أيضاً أن نسبة ١٥ ٪ من المرضى الذين يتم تحويلهم إلى أطباء القلب هم في الواقع يعانون من القلق وليس لديهم أي مرض بالقلب، وفي الولايات المتحدة تذكر الأرقام بناء على المسح الاحصائي لسكان بعض المناطق أن ما يقرب من ٢٥ ٪ من الناس لديهم حالة من القلق تتطلب العلاج! وهذه في الواقع نسبة كبيرة تعني أن ربع السكان يعانون القلق، وهو شيء يدعو أيضاً إلى القلق!

لقد أدى الانتشار الواسع للقلق بين قطاعات كبيرة من الناس في المجتمع اليوم إلى وجود بعض الحالات التي نقف أمامها في حيرة من الأمر؛ فلا هي بالحالات المرضية الشديدة التي تظهر عليها علامات الاضطراب النفسي المعروفة لدينا كأطباء نفسيين، ولا هي بالحالات السوية المتوافقة التي يمكن أن نعتبرها «طبيعية» تماماً، وهذه الحالات البينية ليست حالات فردية معدودة بل تضم أعداداً هائلة من مختلف طبقات المجتمع، وإذا سلمنا بأن كل هؤلاء بحاجة إلى نوع من العلاج أو الرعاية النفسية، وأعدادهم تقدر بالملايين، فإن الأسلوب المتبع حالياً وهو استقبال المرضى داخل العيادات النفسية وعلاجهم بواسطة أعداد قليلة من الأطباء النفسيين لا يمكن أن يكون عملياً في مواجهة هذه الأعداد الكبيرة، كما أن أسلوب تقديم الخدمات الصحية مقابل المال لا يبدو مناسباً في هذه الحالة،

إذن فالمسألة تحتاج إلى حل شامل لمشكلة القلق الجماعي والحالات التي تقف على الحد الفاصل بين الاضطراب النفسي والحالة السوية، وكما ذكرت فإن حل هذه المشكلة لن يتم في العيادة النفسية، إذن ما الحل؟..

إنه مأزق فعلي، لا أدعي أنني أعلم له حلاً أو أي مخرج مناسب، وعليك ـ عزيزي القارىء ـ أن تفكر معي حتى نصل إلى الحل.....

ما هو القلق!؟

إذا سألك أحد ـ عزيزي القارىء ـ هذا السؤال: ما هو الفيل؟، ربما عجزت عن الإجابة عن هذا السؤال لكنك بلا شك تعرف الفيل ولا شك أنك رأيته قبل ذلك وتستطيع التعرف عليه إذا رأيته في أي وقت.. ولكن ما علاقة ذلك بموضوع القلق؟

لا شك أيضاً عزيزي القارىء ـ أنك في وقت من الأوقات قد شعرت بالضيق والملل من نمط حياتك المعتاد، ومرت عليك عدة أيام وقد اضطرب نومك وانتظامك في عملك أو دراستك، إنه خلل وشعور غير مرغوب، وذلك علامة على القلق، فنحن لا يمكن لنا أن نرى القلق، ولكن آثاره ومظاهره تكون واضحة حيث يشعر بها الفرد في البداية، ثم تتبدى فيما بعد للآخرين من حوله، وقد تتطور إلى حد يعوق حياته وأداء وظائفه.

صور متعددة للقلق:

القلق في معظم الأحوال هو أحد الانفعالات الطبيعية التي يمكن أن يشعر بها أي إنسان إذا تعرض لموقف ما يستدعي هذا الانفعال، وهو استجابة طبيعية فيها إعداد وتهيئة للإنسان لمواجهة الأخطار، وتجربة القلق هنا هي شعور وانفعال طبيعي تماماً إذا كانت تتناسب مع الموقف أو الشيء الذي تسبب في هذا القلق.

لكن هذا الانفعال الطبيعي إذا كان بقدر مبالغ فيه يزيد عن

المتوقع، أو إذا استمر لمدة طويلة أكثر مما يجب، فنكون هنا في مواجهة حالة القلق النفسي المرضي، وهو شعور غير مرغوب فيه بعدم الارتياح مصحوب بالخوف وبعض المظاهر البدنية مثل التوتر، والانقباض، وضيق الصدر، وخفقان القلب، وتصبب العرق، ويصاحب ذلك بعض العجز عن أداء الأعمال اليومية بالصورة المعتادة، كما يؤثر في قدرة الفرد على التكيف والتفاعل الاجتماعي مع الآخرين.

وقد يكون القلق مجرد واحد من الأعراض لحالة مرضية أخرى، فقد تظهر علامات القلق على الشخص حين يعاني من أحد الأمراض البدنية مثل الانفلوانزا أو المغص الكلوي أو السرطان، أو يكون القلق هو أحد العلامات لاضطراب نفسي آخر مثل مرض الفصام العقلي، أو البارانويا (جنون العظمة)، أو الاكتئاب، ويختلف الناس في الطريقة التي يستجيبون بها لانفعال القلق، فبينما تكون المظاهر الرئيسية للقلق لدى بعض الناس هي العصبية الزائدة والخوف وعدم القدرة على التركيز، هناك أيضاً من يظهر القلق لديه في صورة اضطراب في دقات القلب، وخفقان وشحوب في الوجه وبرودة في الأطراف، وكل هذه نتيجة لتأثير القلق على القلب والدورة الدموية، وهناك أيضاً من تظهر عليه علامات القلق في صورة قيء وغثيان وألم في المعدة وإسهال، وفي هؤلاء الناس يكون الأثر الرئيسي للقلق على المعدة والجهاز الهضمي، وفي بعض الناس يكون ضيق الصدر، والتنفس السريع هو العلامة التي تبدو في حالة القلق، كما أن القلق في نسبة من المرضى يتم التعبير عنه في صورة توتر عضلي، وتقلصات، وارتعاش في الأطراف.

موقع القلق.. في الطب النفسي:

في التصنيف التقليدي للأمراض النفسية يتم تقسيم هذه الاضطرابات إلى حالات «العصاب»، وتعني حالات الاضطراب النفسي التي تتميز بسهولة الانفعال، وتتراوح بين مشاعر الضيق

والملل وسيطرة مشاعر الخوف أو الوساوس التي تؤدي إلى عدم الاستقرار وتؤثر في علاقة الفرد بالآخرين وفي حياته بصفة عامة، وحالات «الذهان» أو الأمراض العقلية الشديدة، وهي التي يطلق عليها عامة الناس لفظ «المجانين»، رغم أننا كأطباء نفسيين لا نستريح بالمرة لاستخدام هذا اللفظ الذي لا يحمل أي مدلول علمي، فلا يوجد مرض اسمه «الجنون»، لكن هذا اللفظ يتم تداوله على نطاق واسع حتى أنهم يطلقون على الطبيب النفسي «دكتور المجانين»، ونفس التسمية يصفون بها مستشفى الأمراض العقلية، ونحن نسمع من يقول ذلك فلا نجد ما نفعله سوى أن نقول: الأمر لله! فليس بوسعنا أن نغير مفاهيم جميع الناس.

أما موقع القلق النفسي كحالة مرضية من تصنيف الطب النفسي، فإنه واحد من الاضطرابات النفسية العصابية، وهو في الواقع أكثرها انتشاراً، مقارنة بالحالات العصابية الأخرى مثل الهستيريا، والوسواس القهري، وتتميز الحالات العصابية بصفة عامة ـ ومنها القلق ـ بوجود بعض الأمور والعوامل الواضحة التي يمكن التعرف عليها كسبب مباشر في حدوث الحالة، كما أن المريض لا يفقد صلته بالواقع من حوله، ولا يختل حكمه على الأمور بصفة عامة.

إذن فالقلق ـ كحالة مرضية مستقلة ـ ليس مصنفاً ضمن الاضطرابات العقلية الخطرة والشديدة، والتي تتميز بوجود خلل واضح في أسلوب التفكير، ومن السلوك، واضطراب في حالة المزاج، أو كل ذلك معاً مما يؤدي إلى عدم قدرة المريض على التفاعل مع الحياة من حوله أو التكيف مع الواقع، لكن القلق قد يكون إحدى السمات الرئيسية في أعراض هذه الاضطرابات العقلية الشديدة مثل الفصام العقلي، والبارانويا (جنون العظمة)، وحالات الاكتئاب النفسي والهوس.

«المجانين في نعيم». . . . هكذا يقولون في المثل الشعبي

الدارج، وكأنما يحسدون هذه الفئة من مرضى النفس على الوضع الذي آل إليه أمرهم بعد أن تخلوا عن مسئولياتهم ومواقعهم واختاروا أسلوب الهروب من الواقع كحل لمشكلاتهم، ويبدو هذا القول كما لو كان صحيحاً استناداً إلى المظهر الهادىء لبعض هذه الحالات نتيجة الانسحاب الكامل من المجتمع، والعزوف عن المشاركة في أنشطة الحياة المعتادة، وقد يكون الدافع على الاعتقاد بأن مرضى النفس (الذين يطلق عليهم العامة تجاوزاً لفظ المجانين) هم في حالة أقرب إلى السعادة بوضعهم وهذا ما يلاحظ عليهم أحياناً من انشراح وسرور مبالغ فيه، أو الابتسامة الدائمة لدى بعضهم حتى في المواقف الأليمة، أو الضحك والقهقهة بمناسبة أو بدون مناسبة!

لكن الحقيقة التي نعلمها جيداً من خلال عملنا ومعايشة هؤلاء المرضى هو أن هذا المظهر الذي يراه الناس غالباً لا يعبر عن واقع الحال، فقد يخفي هذا المظهر الهادىء للمريض النفسي مشاعر قلق هائلة في داخله، وغلياناً لا يهدأ في أعماقه، وذلك بفعل الأفكار والخواطر الرهيبة التي تدور بذهنه، أو بتأثير الهلاوس السمعية والبصرية، وهي أصوات يسمعها المريض تخاطبه وقد تهدده أو تتوعده أو تسخر منه، ولا يسمعها أي شخص آخر من الموجودين معه بنفس المكان، أو صور تتراءى له في صورة حيوانات أو أفاع أو أشباح مخيفة، وتكون هذه الأصوات والصور جزءاً من الحالة المرضية التي يعاني منها وتضيف إلى مشاعر الكآبة والقلق والخوف لديه فتضاعفها.

إذن فالهدوء والسكون الذي يبدو على بعض مرضى النفس لا يعني أنهم في حالة من الاطمئنان والرضا والارتياح، فهو مظهر سطحي يخفي تحته الكثير من الانفعالات الرهيبة، فلا مكان إذن لذلك النعيم الذي يعتقد البعض أن هؤلاء المرضى يتمتعون به، ولدي أحد الأفلام العلمية التي تصور بطريقة دقيقة مشاعر مريض بالفصام العقلي، وهو شاب صغير السن لم يتجاوز العشرين لا

يختلف في مظهره عن غيره من الشباب، لكن تنتابه أحياناً نوبات ثورة عنيفة فيحطم الأشياء أو يؤذي نفسه أو الآخرين وذلك بفعل الأصوات التي يسمعها توبخه وتسخر منه حيناً أو تأمره بارتكاب بعض الأعمال في أحيان أخرى، وهذه وحدها تحيل حياته إلى عذاب لم يحتمله حتى أنها طلبت منه أن يلقي بنفسه في النهر ليموت!

ليس القلق مرضاً في كل الأحوال

منذ دقائق قليلة، وقبل أن أشرع في كتابة هذه السطور كنت أنظر من النافذة بعيادتي الخاصة بأحد المباني الرئيسية في قلب مدينة الاسكندرية المطلة على البحر المتوسط، لم تشرق الشمس اليوم ولا في الأيام الثلاثة الماضية بفعل السحب الكثيفة التي صاحبت موجة البرد والأمطار الغزيرة التي تعم البلاد هذا العام، تذكرت وأنا أراقب المطر المنهمر كالسيل من خلف زجاج النافذة أن الناس هنا في العام الماضي كانوا يقيمون صلاة الاستسقاء للدعاء إلى الله أن ينزل عليهم بعض المطر، لكنهم هذا العام يتألمون من غزارة الأمطار التي تعوق الحركة وتتلف المزروعات، تذكرت ذلك وخطرت ببالي الحكمة التي مؤداها أن القليل من الشيء يفيد، لكن الكثير منه قد يؤذي ويسبب الضرر، وهذا ينطبق في أحوال كثيرة، لكن ما علاقة كل ذلك بموضوع القلق؟

ليس القلق شراً كله، فالقليل من القلق له فائدة ووظيفة إذا كان استجابة طبيعية لموقف معين، فعند الإعداد لعمل ما، أو حين نتوقع مواجهة خطر قادم فإن الاستجابة لذلك بشعور القلق يكون بمثابة الإنذار المبكر لتهيئة وإعداد الفرد كي يكون على مستوى هذا الموقف، فالقلق المناسب في مثل هذه الظروف يكون قوة دافعة تفيد في حفز الإنسان حيث تعقبه خطوات في الطريق الصحيح تؤدي إلى

العمل بطاقة تفوق المعتاد، وتصل بالمرء إلى قمة الإنجاز.

القلق.. انفعال طبيعي:

الانفعالات والعواطف هي أشياء نعرفها جميعاً، ولا أريد أن أذكر هنا تعريفات علم النفس لهذه المشاعر الإنسانية التي يمر بها كل منا لأن ذلك سوف يزيد الأمور تعقيداً بدلاً من أن يساعدنا على فهم ما نتحدث عنه!.. وهذه العواطف والانفعالات ليست حكراً على الإنسان بل توجد أيضاً لدى غيره من المخلوقات، لكن الفارق الوحيد ربما هو قدرة الإنسان على استخدام اللغة للتعبير عما يشعر به، أما الحيوانات فلا يمكنها ذلك، وهناك أيضاً الكثير من الناس يعجزون عن التعبير عما يدور في نفوسهم من انفعالات وعواطف في بعض الأحيان.

والقلق هو أحد الانفعالات الطبيعية التي لا بد أن أيًا منا قد شعر به في ظرف ما، وهو إحساس داخلي ذاتي نستقبله في داخلنا وقد لا يمكن لنا تفسيره، فهو أحد الانفعالات السلبية غير المرغوبة مثل الألم، والنفور، والقرف، ورغم أنه في بادىء الأمر يكون مجرد إحساس داخلي إلا أن بعض التغييرات المصاحبة له تسبب ظهور علامات ملموسة هي مظاهر القلق التي يمكن أن نلاحظها ويراها الآخرون من حولنا، لكنه يظل في نطاق العواطف والانفعالات الطبيعية طالما كان استجابة مناسبة لموقف محدد، فهو بذلك لا يختلف عن غيره من المشاعر الإيجابية والسلبية المعتادة مثل شعور السرور المصاحب للحظات النجاح، والارتياح نتيجة تحقيق إنجاز، والألم بعد ارتطام عنيف، وكذلك شعور الجوع والعطش والرغبة الجنسية، والسؤال الآن: متى إذن يصبح القلق ظاهرة مرضية؟

والإجابة هي أن القلق المصاحب لأي موقف إذا زاد عن الحدود المعقولة لا يكون في هذه الحالة استجابة مناسبة مفيدة بل

يتحول إلى حالة مرضية أليمة تسبب الإعاقة عن العمل، والمعاناة النفسية للمريض، وقد تبدو مظاهر القلق حتى يمكن أن يلاحظها الآخرون من حوله، إن القلق المعتاد إذا تعدى الحدود المناسبة أو استمر لمدة طويلة أكثر من المتوقع دون مبرر فنحن إذن بمواجهة القلق المرضي، وكل منا قد يتعرض لموقف مثير يدفعه إلى التصرف بعصبية تشبه ما يفعله مرضى النفس، ومع ذلك فإننا لسنا كلنا مرضى يجب علينا أن نزور الأطباء النفسيين، فالناس العاديون لا يذهبون للعلاج لدى الأطباء، وكذلك لا يذهب كل الذين لديهم بعض الاضطراب النفسي بل نسبة قليلة منهم فقط!

فوائد القلق:

نعم للقلق فائدة في بعض الأحيان..

أمر في طريق عودتي إلى منزلي ببعض شواطىء الاستحمام المعروفة بالاسكندرية، وتكون هذه الشواطىء مهجورة تماماً في فصل الشتاء، ويتطلب الأمر قبل استخدامها تجديد وإعادة طلاء مرافقها، وإصلاح ما أفسدته الرياح والأمطار وأمواج البحر حتى تكون مهيأة لاستقبال المصطافين، ومع بداية فصل الصيف تدب حركة غير عادية في هذه الأماكن، ويتم العمل بجدية وسرعة لإعدادها في وقت قصير قبل بداية الموسم حتى تستفيد المدينة من حركة المصطافين القادمين إليها، إن عملاً مثل هذا يتم إنجازه في عدة أيام يحتاج بالمعايير السائدة هنا إلى عدة شهور، لكن الحرص على إتمام هذا العمل في وقت قصير يدفع القائمين به إلى مضاعفة الجهد.

ويروي لي كثير من الطلاب أنهم في الأسابيع الأخيرة من العام الدراسي التي تسبق الامتحان يضاعفون ساعات الاستذكار لتصل إلى الحد الأقصى بينما كانت تمر الأيام في أوائل السنة الدراسية دون تحصيل دراسي يذكر، كما يقول الآباء والأمهات إن الأسرة بكاملها تكون في حالة طوارىء واستنفار في موسم امتحانات

الأبناء، وقد تبين أن مناخ القلق هذا يكون مناسباً جداً للأداء الجيد الذي يتناسب مع الإنجاز المطلوب تحقيقه في مثل هذه المواقف، وهذا ينطبق على سرعة الاستعداد لموسم الصيف في وقت قصير، وتهيئة الظروف لتأدية الامتحان للطلاب، وهذه فوائد لا تنكر لأهمية القلق وأثره كقوة دافعة تحفز الهمة وتصل بالمرء إلى ذروة الإنجاز.

ومن فوائد القلق ـ إضافة أنه يدفع الإنسان إلى التقدم والجدية في حل مشكلاته ومواجهة المواقف باستعداد مناسب كما ذكرنا ـ أنه يصقل قدرات الإنسان بعد معايشة تجربة القلق نتيجة للاهتمام بأمور صغيرة تافهة ثم يتعرض الشخص فيما بعد إلى موقف فيه خطر وتهديد حقيقي له، ويعيش بعمق تجربة القلق، فإنه فيما بعد لا يمكن أن يظل على سابق عهده بالاهتمام بتوافه الأمور، وفائدة خبرة القلق الأليمة هنا أنها تكون بحد ذاتها ـ بعد أن يتجاوزها المرء ـ دواء شافياً من القلق!.. وهذا يذكرنا بقول: «... وداوني بالتي كانت هي الداء».. وقول أمير الشعراء شوقي في موضع آخر: «.... ومن السموم الناقعات دواء».

من الطريف أيضاً ما يقال عن فوائد القلق حيث يرى البعض أن قلق الإنسان على حالته الصحية وعلى أمنه وسلامته هو الذي دفع إلى إنشاء كليات للطب كالتي تخرجنا منها كأطباء نعالج الأمراض، وإنشاء كليات للحقوق والشرطة لتطبيق القانون، ومن الطريف أيضاً أن عمل شركات التأمين في مختلف المجالات يعتمد أساساً على القلق الذي يشعر به الناس نتيجة لمخاوفهم وتوقعاتهم المتعلقة بحياتهم وممتلكاتهم ومستقبلهم.

وأذكر أنني قد لفت نظري في مطار هيثرو في لندن عند البوابة الأخيرة التي يختارها قبل الصعود إلى الطائرة موظف يقف تحت لافتة كبيرة لإحدى شركات التأمين كتب عليها: «يمكن لأي راكب الحصول على مبلغ ١٠٠ ألف جنيه إسترليني كتأمين على حياته أثناء

الرحلة بالطائرة في مقابل ٩ جنيهات فقط تدفع الآن». . وهذا يوضح لنا كيف تستغل شركة التأمين هذه بذكاء قلق الناس عند السفر بالطائرات، وما يدور بذهنهم من مخاوف من حوادث الطيران في توقيت صعودهم لركوب الطائرة، انظر كيف أمكن لهم تحقيق مكاسب كبيرة بالاستفادة من القلق حيث أن رحلات الطيران تنتهي ويصل الناس عادة بسلام، ولا يتعرضون لحوادث سقوط الطائرات إلا نادراً جداً، وبالتالي تجمع هذه الشركات الأموال الطائلة نتيجة قلق المسافرين ولا تدفع إلا القليل، ومن حالات نادرة، إن كل من يدفع يريد الحصول على مبلغ المائة ألف جنيه، لكنه في كل الاحتمالات لن يتسلمها، حتى إذا توفى فسوف لا تصرف النقود له بل للورثة!.

جذور القلق والخوف

إلى أي مدى تمتد جذور القلق والخوف الذي نصاب به في أي من مراحل حياتنا؟ وهل صحيح أنها ترجع إلى أيام الطفولة الأولى؟

الأرجح أنها تعود إلى ما قبل ذلك، أي إلى ما قبل عهدنا بالحياة، حيث تؤكد بعض الدراسات وجود دور للوراثة وانتقال القلق عبر الأجيال، فقد ذكر أن نسبة ١٥ ـ ١٧ ٪ من أقارب مرضى القلق مصابون بالقلق أيضاً، كما تفيد الدراسات عن حدوث القلق في ٥٠ ٪ من التوائم المتطابقة وفي ٢٥ ٪ من التوائم غير المتطابقة، ونعني بالتوائم المتطابقة تلك التي تنشأ عن إخصاب بويضة واحدة تنقسم بعد ذلك، أما غير المتطابقة فتكون نتيجة إخصاب أكثر من بويضة واحدة.

هذا عن دور الوراثة في حالات القلق، ويذكر «فرويد» أن جذور القلق والخوف التي يصاب بها الإنسان في أي من مراحل حياته تعود إلى مرحلة الطفولة المبكرة نتيجة عقد ومخاوف وإشارات جنسية في سنوات العمر الأولى، كما يذكر بعض علماء التحليل النفسي أثر صدمة الميلاد عند خروج الطفل إلى الحياة، وطبيعة العلاقة بين الأم والطفل في زرع بذور القلق، حتى أن بعضهم يذكر أن القلق يمكن أن ينتقل من الأم إلى طفلها، كما أن تصرفات الأب

وأسلوبه في التنشئة قد يسهم في خلق الاستعداد لدى الأبناء للإصابة بالقلق فيما بعد حين يتصف سلوكه بالتوتر والضبط الشديد، وتخويف الطفل في المواقف الاجتماعية، لذلك فإن حل مشكلة القلق وعلاجها عن طريق التحليل النفسي يستلزم العودة إلى الطفولة المبكرة ومحاولة استكشاف المواقف والخبرات التي أدت إلى حدوث القلق.

حكاية ولد اسمه «ألبرت»:

وهذه الحكاية سوف أرويها هنا ليس بقصد التسلية، ولكن كي أوضح لك ـ عزيزي القارىء ـ بالدليل والتجربة أن القلق أو الخوق يمكن أن يكون مجرد عادة سيئة تعلمناها في مواقف مؤلمة تعرضنا لها، وبطل حكايتنا هذه هو «ألبرت» وكان طفلاً لم يتجاوز عمره العامين، وقد قام اثنان من علماء النفس هما «واطسون» و «راينر» باختياره لإجراء تجربة مثيرة له، لقد جلس «ألبرت» يلهو بينما قام العالمان بإحضار فأر أبيض صغير أمامه فلم يتأثر الطفل في البداية، بل لقد كان «ألبرت» يحاول إمساك الفأر كلما اقترب منه ببراءة شديدة، وعند ذلك تم إطلاق صوت جرس حاد خلف الطفل مما جعله يقفز من الفزع، ثم أعيدت العملية عدة مرات حيث يظهر الفأر أمام الطفل ثم يتكرر الصوت الحاد، وتتكرر استجابة الخوف والفزع لدى «ألبرت» المسكين.

لقد كان مشهد الفأر في البداية محايداً بالنسبة للطفل، لكنه تحول إلى مصدر خوف شديد وفزع حين اقترن بالصوت الحاد المزعج، لقد بدأ «ألبرت» يصرخ فزعاً كلما ظهر أمامه الفأر من بعيد حتى لو لم يكن مصحوباً بهذا الصوت، وفيما بعد بدأت مخاوف الطفل تزيد عند مشاهد أي شيء يشبه الفأر مثل القطط والأرانب والكلاب وحتى الملابس المصنوعة من الفرو، لقد تم بذلك زرع الرهبة والخوف في نفس «ألبرت» وتحويله إلى واحد من مرضى

القلق، ورغم أن هذا في حد ذاته أمر مؤسف إلا أن التجربة نجحت في هذا الجزء منها! كان من المخطط لاستكمال التجربة أن يتم تخليص الطفل «ألبرت» من مخاوفه بأن يتعرض للفأر مرة أخرى ـ وهو مصدر خوفه الأصلي ـ وهو في حالة سرور حيث تقدم له بعض الحلوى واللعب المحببة له ويظهر الفأر من بعيد ثم يتم اقترابه منه بالتدريج حتى تزول الرهبة المرتبطة بهذا المشهد نهائياً، لكن ما حدث هو أن الطفل «ألبرت» خرج من المستشفى ولم يستكمل الجزء الثاني من التجربة الخاص بعلاج حالة القلق والخوف، فماذا يا ترى حدث للطفل «ألبرت» بعد ذلك؟ لا أحد يعرف إذا ما كانت مخاوفه قد استمرت أم تحسنت حالته، ورغم أن التجربة مفيدة إلا أنها بهذه الطريقة وقد أجريت على إنسان تثير الاعتراض على هذا الأسلوب لاعتبارات أخلاقية، لكن المهم في حكاية «ألبرت» أننا يمكن أن نستنتج أن الخوف والقلق الذي نصاب به هو نتيجة خبرة مؤلمة تعلمنا منها كيف نكون مرضى، وعلى نفس الأساس يمكن لنا أن نتعلم كيف نكون في حالة من الصحة النفسية ونتخلص من الخوف والقلق.

بداية الخوف والقلق:

لعلك قد لاحظت ـ عزيزي القارىء ـ أننا نستخدم تعبير «القلق» و «الخوف» في أماكن كثيرة مقترناً كل منهما بالآخر، فهل يعني ذلك أن القلق هو الخوف، أم أن لكل منهما دلالة ومعنى يختلفان عما للآخر؟ ودون الدخول في تفاصيل تعريفات علم النفس المعقدة التي نحرص في كتابتنا على تجنبها حتى يظل الكلام سهل الفهم فإن الخوف يكون مصدره خارجيا ومحددا ومعروفا بحيث لا يثير الصراع الداخلي لدى الشخص، أما القلق فإنه انفعال داخلي غير واضح المعالم وليس له مصدر واضح ويحدث على مستوى العقل الباطن نتيجة لوجود صراع داخلي، لكن هناك بعض التداخل بين الحالتين حيث يختلط دائماً شعور الخوف والقلق في كثير من

الأحوال، والسؤال الآن هو: كيف تبدأ مشاعر الخوف والقلق في داخلنا حتى تتطور إلى مظاهر خارجية ملموسة؟

تكون البداية في العادة انفعالا داخليا نتيجة تعرض الفرد لموقف معين، دون أن يعبر عن مشاعره وقتها، ومن أمثلة هذه الانفعالات التي تسبب القلق والاضطراب، إذا لم يتم التنفيس عنها، العدوان أو الإذلال أو الفراق أو الإحباط، وهذه الأمور تثير الغضب والاضطراب داخل النفس عند التعرض لها، فإذا لم يتم التعبير والتنفيس المناسب في حينه نتيجة للحرص على إرضاء الآخرين أو الخوف من الخسارة فإن هذه الانفعالات يتم كبتها فتسبب الصراع الداخلي الذي يؤدي إلى القلق.

إن ظهور القلق نتيجة للانفعالات المكبوتة التي ذكرناها يتطلب بعض الوقت، حيث إن هناك مراحل أو مستويات للقلق، ويكون المستوى الأول هو أثر الانفعالات على الجهاز العصبي والغدد الصماء، وفي هذه المرحلة تبدأ بعض التغييرات الداخلية بتأثير اضطراب وظيفة الجهاز العصبي الذاتي الذي يتحكم في العمليات غير الإرادية التي يقوم بها الجسم تلقائياً دون تدخل من إرادتنا مثل النفس وضربات القلب وحركة المعدة والأمعاء، كما يتم إفراز مواد هرمونية تنتقل إلى الدورة الدموية وتصل إلى مختلف أجهزة الجسم فتؤثر فيها. منها على سبيل المثال مادة «الأدرينالين».

في هذه الأثناء يشعر الشخص بإحساس داخلي مزعج وإدراك حسي غير مرغوب، لكن لا تبدو عليه مظاهر القلق، وقد يعجب كيف أن الآخرين من حوله لا يشعرون به، وأحياناً يشعر بالخجل من نفسه لأنه ظن أن الناس سوف يعلمون حين ينظرون إليه أنه خائف ومذعور!

أما المستوى الثاني للقلق (فيكون نتيجة) تأثير الانفعال على أعضاء الجسم الداخلية التي تضطرب وظائفها بصورة ملحوظة،

فيظهر الشحوب على الوجه نتيجة لانقباض الأوعية الدموية، وتزيد شدة وسرعة ضربات القلب، ويصعب التنفس، ويتصبب العرق، وترتعش الأطراف، وتكون هذه التغييرات بداية للمستوى الثالث والأخير للقلق حيث تدخل الأمور في دائرة الوعي، فيدرك الشخص حقيقة ما يعاني من اضطراب حيث تسيطر عليه مشاعر القلق والخوف وتسبب له الكثير من الإزعاج، وتكون مظاهر هذه الحالة واضحة للآخرين في هذه المرحلة.

والخلاصة أن جذور الخوف والقلق سواء كانت خبرات ومواقف الطفولة الأولى، أو حتى تأثير الانتقال بالوراثة من الأب أو الأم، أو إذا ما كان الخوف والقلق عادات سيئة تعلمناها حتى تملكت نفوسنا مع الوقت، أو هي نتيجة لانفعالات لم نعبر عنها في حينها فإن معرفتها لهذه العوامل التي أدت إلى الوصول لحالة الاضطراب النفسي من شأنها أن تسهم في إيجاد السبيل لحل المشكلة، والتعامل مع القلق والخوف بأحد الأساليب المناسبة التي سنعرض بعضاً منها في موضع آخر.

الصراعات النفسية الداخلية. . . «أم» المتاعب

الناس في متاعبهم التي تجعلهم فريسة للقلق واحد من ثلاثة. . .

الأول يكون مصدر متاعبه وتعاسته لا دخل له ولا لأي أحد فيه، على سبيل المثال ضحايا الكوارث الطبيعية كالزلازل والأعاصير والفيضانات والسيول، أو الذين يعيشون في بيئة طبيعية قاسية أو قليلة الموارد، والإنسان هنا عليه أن يكافح من أجل تأمين حاجاته الضرورية، وسلامته، لكن يبقى مصدر متاعبه واضحاً ومعلوماً لديه يتعامل معه دون غموض.

والنوع الثاني من المتاعب التي يتعرض لها الناس في أي مكان من الأرض هو تلك المشكلات التي يسببها الإنسان للإنسان، وهذه أكثر صعوبة من النوع الأول لأن العلاقات الإنسانية معقدة ومتشابكة، وقد تكون المتاعب من هذا النوع عامة وواسعة النطاق مثل الحروب، والنزاعات الطائفية والعقائدية والعرقية، والظلم والقهر الجماعي وانتهاك حقوق الإنسان، أو تكون خاصة يتعرض لها الفرد مثل التنافس مع الآخرين من نفس المهنة، أو تسلط الرؤساء في العمل، أو الخلافات الزوجية التي تحول المنزل إلى مصدر قلق وتوتر، وكل هذه أمثلة لمتاعب ومشكلات يصفها الإنسان ولا دخل فيها للظروف الطبيعية أو صعوبات البيئة.

أما النوع الثالث من الناس فإنهم يعيشون في بيئة خارجية معتادة لا تشكل مصدر إزعاج لهم، وكذلك فإن الناس من حولهم لا يمكن اعتبارهم بحال مصدراً للضغط عليهم في أي من نواحي حياتهم، فمن أين إذن تأتي القلاقل؟. . إنها تبدأ من داخل أنفسهم نتيجة للصراعات النفسية التي تؤدي إلى الاضطراب، وتلك هي «أم المتاعب»!

الصراع النفسي الداخلي:

يعني الصراع ـ حتى من الناحية اللغوية ـ وجود طرفين على الأقل يحدث بينهما التناقص، لكننا نصف الصراع بأنه داخلي أي داخل أنفسنا فمن أين تأتي أطراف هذا الصراع؟

هنا يجب أن نذكر سيجموند فرويد (١٨٥٦ ـ ١٩٣٩ م) وهو عالم النفس المعروف الذي يرجع الفضل في توضيح الكثير من المفاهيم النفسية سواء اتفقنا معه أو لم نوافق على كل ما جاء به، لكنه في حقيقة الأمر كان أول من تحدث عما يعرف بالعقل الباطن وهو ذلك الجزء الذي تختزن فيه الخبرات والانفعالات والدوافع المختلفة، وهو يختلف عن العقل الواعي الذي تخضع عملياته للتحكم المباشر للإنسان ويتعامل مع حقائق الحياة ومواقفها، ويفيدنا كثيراً هذا المفهوم في تفسير بعض أنماط السلوك الإنساني في حالات الصحة أو الاضطراب النفسي.

فالعقل الباطن كما يؤكد فرويد يمتلىء بكثير من الأفكار والعواطف والعقد والغرائز في صورة قوى تحمل كل منها شحنة انفعالية، وما الصراع النفسي إلا تناقض داخل نفس الإنسان ـ أو عقله الباطن ـ بين قوتين أو أكثر من مكوناته، ويحدث ذلك نتيجة لموقف يكون على الإنسان فيه الاختيار بين أمرين مختلفين لكل منهما أهميته بالنسبة له، ويوصف هذا الصراع بأنه داخلي لأنه يتم بين الأهداف والحاجات الخاصة بالفرد، مثل الصراع الذي يعاني منه

شخص تربى على القيم الأخلاقية والدينية حين يجد نفسه في موقف يثير رغباته الجنسية.

ألوان من الصراع والتناقض:

لا يجب أن نأخذ الصراع النفسي على أنه مصدر متاعب وشرور في كل الأحوال فالحقيقة أن للصراع وظيفة إنسانية هامة تدفع الإنسان إلى اختيارات تحقق له التقدم والتطور، ذلك إذا تم توجيه الطاقة من خلاله لتحقيق أهداف إيجابية، لكنه ينقلب إلى مصدر تهديد مدمر ونذير متاعب للأفراد والمجتمعات إذا ما تجاهلناه وتركناه دون حل، وذلك شأن كثير من الأشياء في حياتنا، فالسلاح يمكن أن يكون مفيداً في يد رجل الشرطة لتحقيق الأمن للمجتمع بينما يمكن أن يكون مصدر خطر في يد بعض المجرمين، وكذلك السيارة التي تساعدنا في التنقل من مكان لآخر يمكن أن نعتبرها وسيلة ذات فائدة عظيمة، لكن إذا أخذنا نستخدمها بغير حكمة ونقودها بسرعة جنونية تصبح أداة تدمير وقتل، وكذلك الذرة التي اكتشف الإنسان بعض أسرارها وبدأ في تطويرها واستخدامها كانت منها قنبلتا هيروشيما ونخزاكي التي تسببت في مقتل عشرات الآلاف، وكانت منها محطات الطاقة التي تساعد في تشغيل المصانع والانتاج.

وحتى الطب النفسي كأحد التخصصات الطبية الهامة كثيراً ما يقوم الإنسان في بعض المناسبات بإساءة استغلاله حتى تنقلب فوائده إلى شر وأذى، وهذه إحدى القضايا الأخلاقية الهامة. ففي بعض النظم السياسية كان يوصم من يعارض الحكام بالجنون ويزج به في المصحات العقلية كنوع من العقاب، ولماذا نذهب بعيداً فقد شهدت أثناء ممارستي للطب النفسي في بعض المستشفيات ما يقوم به بعض المعالجين من تهديد للمريض إذا خرج عن الهدوء والقواعد التي تفرض عليه بالإبرة المخدرة المؤلمة أو جلسة الكهرباء! ورغم أن هذه وسائل علاجية إلا أنها في

هذه الحالة تتحول إلى أداة خوف مضرة.

الصراع . . أنواع:

يتضمن الصراع دائماً تناقضاً بين شيئين يكون علينا الاختبار بينهما، أو فكرتين مختلفتين، ويكون على المرء في كل الحالات أن يصل إلى حل لهذا الصراع حتى يتحقق له الارتياح من حالة القلق والتوتر المصاحبة لاستمرار هذا الصراع، والحياة سلسلة متصلة من الصراع على الإنسان أن يتعامل معها حتى يحقق التوافق.

والنوع الأول ـ الصراع ويسمى صراع الإقدام ـ الإقدام هو الاختيار بين أمرين لكل منهما مميزات وقوة جذب، ولعل الكثير منا يواجه مثل هذا النوع في مواقف الحياة اليومية، مثلاً حين يكون عليك أن تختار بين مشاهد مباراة هامة في كرة القدم على القناة الأولى للتليفزيون بينما تعرض القناة الثانية أحد الأفلام المثيرة، وهذا الموقف يواجهه كثير من الناس حين يتعين عليهم الاختيار بين السفر إلى مكان بعيد فيه دخل كبير وبين الاستقرار في موطنهم الأصلي، أو بالنسبة للشباب في مقتبل حياتهم حين تكون أمامهم فرصة جيدة للعمل والحصول على عائد مادي وتحقيق الثروة التي يحلمون بها وبين الاستمرار في الدراسة لتحقيق مستويات علمية رفيعة، إن حل الصراع في كل هذه الحالات يكون بحسم الاختيار في اتجاه واحد حتى تنهي حالة اللاستقرار والقلق الناشئة عن الصراع.

أما النوع الثاني من الصراع فهو ما يطلق عليه «صراع الإحجام» والإحجام ـ الاختيار هنا يتم بين أمرين لا يبعث أي منهما على الرضا والقبول، فهما كما يقول الشاعر أمران «أحلاهما مر»، وهذا الشاعر كان يتحدث عن موقف يتعين فيه الاختيار بين «الفرار أو الردى»، أي الهروب من ميدان القتال مع ما سوف يترتب على ذلك من وصمه بالجبن والعار، أو مواجهة الموت، ولا شك أن الموقف هنا أصعب بكثير من نوع الصراع الأول

الذي يكون الاختيار فيه بين أمرين كلاهما جيد ومرغوب، ونفس الموقف هو الذي يعبر عنه المثل الشائع: «الدفع أم الحبس»، أي دفع غرامة مالية موجعة أو دخول السجن، ولا شك أن الأمرين كليهما من البدائل السيئة لكن علينا اختيار أحدهما لحل الصراع.

وهناك نوع آخر أكثر تعقيداً تتداخل فيه الأمور حيث يكون علينا أن نقبل الأمر الذي يتضمن مزايا نرغبها وبه في الوقت نفسه عيوب لا نريدها، ويسمى هذا النوع صراع الإقدام ـ الإحجام، وهو يتضمن قبول الشيء بكامله وبجوانبه الإيجابية والسلبية، ومثال ذلك ما ذكره لي شاب جامعي يتردد في التقدم لخطبة إحدى زميلاته رغم ما تتمتع به من خلق وجمال لأن والدها سبق له أن دخل إلى السجن وأمها التي يفترض أن تكون «حماته» في المستقبل سيدة متسلطة!.

والصراعات الحقيقية في الحياة تكون متشابكة ومعقدة، وقد أطلقنا عليها هنا «أم المتاعب» لأنها الأصل في كثير من الاضطرابات النفسية، ولأنها تكون قلقاً يأتي إلينا من داخلنا، فهي من الشئون الداخلية للإنسان مع نفسه، وهي ذات أولوية عن أي شأن خارجي في العالم المحيط بنا، وكلنا يؤمن بحكمة: «ماذا يفيد الإنسان لو كسب العالم كله وخسر نفسه»، وهناك مثل إنجليزي يقول: «بماذا تفيدني الدنيا الواسعة إذا كانت خبرتي ضيقة»، وهذا يعني أننا إذا لم نصل إلى توافق مع أنفسنا، ونتوصل إلى السلام النفسي عن طريق حل الصراعات الداخلية فإننا سوف نظل في حالة من عدم الارتياح والقلق والاضطراب حتى لو امتدت ممتلكاتنا لتشمل العالم كله!.

من هنا يبدأ القلق

خلال متابعتي لمرضى القلق في العيادة النفسية كنت دائماً أسأل نفسي بعد مقابلة هؤلاء المرضى عن بداية تسلل شعورالقلق إلى نفوس هؤلاء الناس الذين كانوا يمارسون حياتهم بصورة طبيعية، وكيف تطورت حالتهم حتى تمكن لا القلق من بعضهم فتحولت حياتهم إلى معاناة لا تحتمل.

ولما كان القلق الطبيعي وسيلة للتكيف واستجابة مخططة في كثير من المواقف تهدف إلى التقليل من آثار الخطر والتهديد، فلماذا إذن نسمح لهذا القلق أن يتضاعف ويكون هو نفسه الخطر والتهديد الذي يحرمنا من السلام النفسي وراحة البال؟ والحقيقة أنني وجدت أن مرضى القلق رغم أن كلاً منهم يتصور أنه يواجه مشكلة عظيمة كأنها هي نهاية العالم، ويبالغ في تصوير وضعه المأسوي، فإنه هو نفسه بعد أن يتجاوز أزمته النفسية وتتحسن حالته باختفاء القلق، وحين يتذكر كيف كان حاله أثناء الفترة التي كان يعاني فيها من القلق يتعجب كيف سمح لهذه الهموم أن تتملكه وتسيطر عليه وتحرمه النوم والاستمتاع بأي شيء وهو يراها حين يذكرها الآن أموراً تافهة لا تستحق كل ذلك!.

نحن نتجه إلى القلق والتوتر:

إن تحليل السلوك الإنساني في كثير من الأحوال يؤكد أن

الإنسان يسعى إلى القلق ويميل إلى خلق التوتر، ثم يأخذ بعد ذلك في العمل على حل المشكلات التي أوجدها لنفسه حين خلق بعض العوائق في حياته ثم راح يحاول اقتحامها، وعلى سبيل المثال فإن اللص الذي يقضي الليل ساهراً يطارده رجال الأمن ويواجه الكثير من الأخطار أقلها القبض عليه ليدخل السجن، هذا اللص لو فكر وتأمل في موقفه وما يبدد من جهد بدني ونفسي لوجد أنه يمكن أن يحصل على نفس المكاسب تقريباً بطريقة أخرى أفضل، وهذا المثال ينطبق على كثير من الناس في سعيهم اللاهث في الحياة وراء أهداف واهية حيث يعيشون القلق والاضطراب في محاولة تحقيق غايات لا تستحق ذلك الجهد والعناء، ولا يحقق الوصول إليها أي إشباع لهم أو ارتياح.

ويذكر أن الإسكندر الأكبر بعد أن حقق الانتصارات وضم البلدان الكثيرة إلى نفوذه قد انتابته حالة من القلق فاستدعى أحد الحكماء ليشكو له همه، قال له الحكيم: وما سبب الهموم أيها الملك وقد حققت ما تبغي وما لم يفعله أحد من قبلك؟ فأجاب الإسكندر: إن أمامي أن أعبر البحار لأضم الساحل الإفريقي، فقال له الحكيم وماذا بعد ذلك؟، قال: ثم أتجه إلى مصر وبلاد الشام كي أفتحها وأضمها إلى أمبراطوريتي، فعاد الحكيم يسأل: وماذا بعد؟، قال الإسكندر: أتجه إلى آسيا الصغرى فأضمها، وبعد ذلك يمكن أن تهدأ نفسي وأستريح، قال الحكيم: إن بوسعك أيها الملك أن تفعل ذلك الآن.. تستطيع أن تهدأ وتستريح!

ولا يفيد اتجاهنا إلى القلق والتوتر وسعينا لخلق العوائق ومحاولة اقتحامها في معظم الأحوال فقد نتصور في بعض الأحيان أن بعض الأهداف التي نسعى للوصول إليها هي المصدر الوحيد للسعادة، ونرى في عدم تحقيقها لأي سبب مصدراً لتعاستنا ويتملكنا القلق والإحباط، وقد تكون هذه الأمور التي نعطيها قيمة كبيرة أشياء تافهة لا قيمة لها، ولا تساوي بالمرة معاناة القلق والاضطراب النفسي.

ونحن نسعى إلى القلق والتوتر في أحيان كثيرة حين نستسلم لبعض الانفعالات السلبية في داخلنا، فالذين يشغلون أنفسهم بالحقد على الآخرين نتيجة لما لديهم من مزايا وممتلكات، ولا يكفون عن السخط على حظهم في الحياة مقارنة بغيرهم، إن ذلك يثير في نفوسهم الاضطراب والقلق نتيجة لعدم الرضا عن أنفسهم وعن حظهم في الحياة، وهناك من الناس من يستهلك وقته وطاقته في محاولة إنزال العقاب والأذى بالآخرين اعتقاداً منه أن في ذلك قصاصاً منهم يستحقونه لأنهم ارتكبوا الأخطاء في حقه، إن ذلك يستهلك من الوقت والطاقة الكثير الذي يمكن توجيهه إلى ما يفيد، إضافة إلى القلق الذي ينشأ عن شعور الغضب حين نحاول عقاب من أخطأوا في حقنا، ألا ترى معي - عزيزي القارىء - إن بوسعنا حل مشكلة القلق وأن نريح أنفسنا إذا اعتبرنا أولئك الذين يناصبوننا العداء من الجهلاء أو المضطربين وعلينا أن نسامحهم بدلاً من أن نكون مثلهم!

لماذا يتملكنا القلق؟

في العيادة النفسية - كما في الحياة - يحاول الناس تبرير مشاعر القلق التي تتملكهم وتسيطر عليهم حتى أنها قد تؤدي إلى إعاقة مسيرتهم في الحياة وتوقف نشاطهم المعتاد، وقد يكون الموقف الذي يعتقد الشخص أنه السبب فيما أصابه من قلق مجرد هموم وهمية أو مخاوف لا أساس لها أو أمور تافهة من وجهة النظر الموضوعية لكنها تمثل بالنسبة لهذا الشخص مصدر خطر وقلق وتهديد، إن المشكلة إذن هي طريقة تفسيرنا للأمور في البداية في غير صالحنا، ثم نتولى هزيمة أنفسنا نتيجة الخطأ في الحكم والاستنتاج وينتهي الأمر بالاستسلام للقلق.

ومن المواقف ما تكون في العادة مثيرة للقلق وترتبط دائماً بالتوتر رغم أنها يمكن أن ينظر إليها كأشياء مألوفة لا تتطلب ما يحيط بها من الانفعال، خذ مثلاً على ذلك الطالب الذي يستعد

للإمتحان والذي يتملكه القلق كلما اقترب الموعد حتى أن استعداده قد يتعثر وينخفض مستوى تحصيله الدراسي، رغم أن الدراسة والامتحان الذي يعقبها هي من الأمور المعروفة سلفاً لهذا الطالب، ولم يستجد في الأمر شيء يستدعي القلق!

ومن أمثلة المواقف التي تثير القلق أيضاً ما يحدث للأطفال الصغار عند ذهابهم للمدرسة الأولى، وكيف تكون تجربة مغادرة المنزل والتوجه إلى المدرسة مصحوبة بانفعالات الخوف والترقب والقلق، وكذلك القلق الذي يستبد بالرياضيين أثناء المباريات والمنافسات الرياضية، أو بالمشجعين من جمهور كرة القدم مثلاً حين يكون فريقهم طرفاً في إحدى المباريات الهامة خوفاً من تفوق الفريق الآخر، ولك أن تتصور ذلك إذا راقبت انفعالات عشاق الكرة في المدرجات أو أمام أجهزة التليفزيون عند مشاهدة مباراة بين الأهلي والزمالك في مصر!

وفي حالات المرض بصفة عامة ـ أي مرض ـ فإن الناس تستجيب بالقلق خوفاً من المضاعفات التي تسبب تدهور الحالة الصحية أو خوفاً من الموت الذي يكون في ذهن المريض عادة ويدفعه إلى طلب العلاج لدى الأطباء، وهناك حالات مرضية بسيطة قد ينشأ عنها قلق متزايد، منها على سبيل المثال حال فتاة تملكها القلق بعد ظهور حب الشباب في وجهها، وشاب نتيجة لتساقط شعر رأسه وخوفه من الصلع المبكر، والغريب في مثل هذه الحالات ما يحدث من تحسن في الحالة الأصلية التي أدت إلى القلق بينما تسيطر على المريض مظاهر الاضطراب النفسي.. وهي الأسوأ!

قلق الوجود:

في إحدى روايات الكاتب الكبير نجيب محفوظ ورد هذا الحوار على لسان واحد من شخصيات الرواية يقول:

ـ الفرد غير آمن تماماً بين أهله، والأسرة تخشى الجيران،

والوطن مهدد من أوطان شتى، والعالم يحيط به عوالم أخرى من الكائنات الضارة، والأرض قد تنفجر وتختفي في ثوان.

ورد عليه شخص آخر:

ـ أنت مجنون.

وفي موضع آخر يصف نجيب محفوظ الحياة بأنها «مأساة مركبة تجمع بين آلام اجتماعية جماعية من صنع الإنسان، وآلام تنبع من صراع الإنسان المستمر مع الزمن وهزيمته أمام الموت».

إن هذه الرؤية الأدبية هي تجسيد لحالة تعرف بقلق الوجود، وهو اصطلاح استخدم مؤخراً في وصف حالة القلق التي يعيشها الإنسان إذا سيطرت عليه فكرة مؤداها أن الحياة لا قيمة لها ولا معنى، وبالتالي فإن كل ما يفعله هو عبث لا جدوى منه، وقد يؤدي ذلك الاتجاه إلى الملل من كل شيء، فيصبح المرء غير مكترث بأي نشاط، وتسيطر عليه مشاعر الحزن والاغتراب، ولقد جسد كثير من الأدباء في كتاباتهم هذا الاتجاه، فقلق الوجود هو وصف حالة البطل في رواية «الغريب» للكاتب الفرنسي «البيركامي»، ومسرحية «بعد السقوط» لآرثر ميللر، وفي رواية «اللص والكلاب» لنجيب محفوظ، و «موسم الهجرة إلى الشمال» للطيب صالح.

وهناك رأي في هذه النماذج من حالات القلق يقول بأن ما يحدث هنا هو تبرير فلسفي لتقاعس الشخص عن أداء واجباته وأنشطته المعتادة، وفي العادة لا يذهب مريض القلق الوجودي إلى العيادات النفسية ولا يطلب العلاج لأنه يعتبر نفسه في غير حاجة إلى ذلك، ويستمر في معاناته، ولله في خلقه شئون!.

القــلـق... فكــرة!

أوحت إلي قراءة أبيات من الشعر نظمها شاعر المهجر «إيليا أبو ماضي» تحت عنوان «الغبطة فكرة» بأن ما يذكره ينطبق أيضاً على القلق، فهو يؤكد أن الغبطة أي انفعال السعادة والسرور إنما هي

مجرد فكرة تنبع من داخلنا ولا ترتبط كثيراً بالظروف الخارجية المحيطة بنا، ويدلل على ذلك بأن شخصاً فقيراً لا يملك أي شيء ويسكن في أحد الأكواخ قد يشعر بالسعادة نتيجة الرضا عن نفسه وعن حياته، بينما قد يفتقد ساكنو القصور الشامخة هذا الشعور ليحل محله أجواء من القلق والكآبة رغم ما لديهم من ممتلكات.

إن القلق أيضاً قد يكون في أصله فكرة سلبية تسللت إلى داخلنا وبدأت في السيطرة علينا، فقد وجد أن أي واحد منا يمكن أن يثير نفسه انفعالياً في اتجاه السرور، أو القلق، أو الاكتئاب تبعاً لما يردده بينه وبين نفسه من أفكار، فعلى سبيل المثال يمكن لنا حين نقول لأنفسنا: «الحمد لله، الأحوال ممتازة، والمستقبل مشرق بالأمل» فإن هذه العبارة يكون لها تأثير نفسي سار ومنشط يظهر علينا، بينما عبارة أخرى نرددها مع أنفسنا تقول: «الحياة كلها مشكلات ومتاعب لا حل لها» يمكن أن تثير في نفوسنا مشاعر القلق والاضطراب والتوتر، وهذا ينطبق حتى على ما يدور في نفوسنا من مشاهد وتخيلات، حيث نشعر بالهدوء والارتياح عند التفكير في موقف رومانسي جميل هادىء، بينما نشعر بالقلق والإثارة عند تخيل مشهد حادث أو عنف أو إثارة جنسية.

الأبيض والأسود. . . . والرمادي:

مصدر المتاعب والقلق والتوتر لكثير من الناس هو أنهم لا يستطيعون قبول «الحال المايل»، فهم ينشدون الكمال ويريدون أن تكون كل أمور الحياة من حولهم في حالة من المثالية والانضباط، وواقع الحال أن شيئاً واحداً في كل ما يحيط بنا لا يسير بأسلوب مثالي متكامل يخلو من العيوب والنقائص، وتلك إحدى سنن الحياة في مجتمعات العالم المختلفة في عصرنا الحاضر، ومن هنا تأتي متاعب أولئك الأشخاص الذين يريدون أن تكون الأشياء إما بيضاء أو سوداء، أي إيجابية أو سلبية، ولا مجال للأمور الوسطى في

اعتقادهم أو بمعنى آخر للون «الرمادي» الذي هو خليط من الأبيض والأسود معاً.

وإذا نظرنا حولنا سنجد أن كثيراً من الأشياء يختلط فيها الحسن بالسيء، أو الخير والشر معاً، والبعض منا الذين لا يستطيعون التسليم بأن علينا أن نقبل الحياة بجوانبها الطيبة والسلبية معاً عادة ما يصطدمون بالواقع في مواقف كثيرة، فالشيء الذي يبدو لنا سيئاً قد تكون فيه بعض المميزات، لكن البعض منا تكون طريقته في التفكير وتناول الأمور هي التركيز على الجوانب السلبية وتجاهل الإيجابيات، ويرتبط ذلك الأسلوب في التفكير بالتعصب وعدم التوافق والقلق، ويوضح ذلك قول الشاعر:

وعين الرضا عن كل عيب كليلة
كما أن عين السخط تبدي المساويا

ومن قبيل الفكرة التي قد تؤدي إلى القلق والاضطراب ما يطلق عليه في علم النفس «التعميم»، لا يكفي ليكون حكمه موضوعياً، مثال ذلك الشخص الذي يخبرك بأن كل سكان بلد ما هم من النصابين لأنه تعرض لواقعة نصب من أحد الأفراد من هذا البلد، وفي ذلك خطأ واضح ففي كل بلد يوجد أناس طيبون بجانب بعض من الاشرار.

ومن أمثلة ذلك أيضاً ما نلاحظه من أن بعض الناس لديهم أراء محددة في بعض المسائل لا يحيدون عنها كما لو كانت مبادىء يعتنقونها، قال لي أحد الشباب منفعلاً: «لا تثق بأي امرأة»! ومن الحوار معه اتضح أنه خاض تجربة عاطفية فاشلة، فقد تركته خطيبته بعد قصة حب استمرت سنوات لتتزوج برجل ثري، وفي جلسة للعلاج النفسي قالت لي إحدى السيدات، وكانت مطلقة منذ مدة طويلة، حين سألتها عن سبب عدم محاولتها بدء تجربة جديدة مع الزواج: «كل الرجال مثل بعضهم لا يختلفون»، وكانت تقصد أن

المشكلات التي أدت إلى طلاقها من الزواج الأول يمكن أن تتكرر في أية تجربة زواج أخرى، والسؤال الآن هو:

كيف تؤدي هذه الطريقة في التفكير إلى الاضطراب النفسي؟

لا شك أن التفكير الخاطىء يؤدي إلى أخطاء في الحكم والاستنتاج كما رأينا في الأمثلة السابقة، ويترتب على ذلك سوء التوافق، والاضطراب النفسي المرضي، فالشخص الذي يعتقد أنه فاشل وعاجز عن تحقيق أهدافه قد يصاب بالاكتئاب رغم إن وضعه لا يختلف عن كثير من الناس لهم نفس ظروفه ويعيشون حياتهم بصورة طبيعية، والشخص الذي يتوقع دائماً أن يحدث له مكروه أو يكون لديه انطباع أن الحياة مليئة بالمفاجآت والمواقف الصعبة غالباً ما يدفعه هذا الاعتقاد والأسلوب في التفكير إلى فقدان الأمن فيظل في حالة قلق دائم ليس لها ما يبررها.

مواجهة فكرة القلق:

من ملاحظاتنا على المرضى الذين يعانون من بعض الاضطرابات النفسية من خلال العمل في العيادة النفسية، ومن الملاحظ أيضاً على بعض الناس الذين يتصفون بصلابة الرأي أنهم عادة ما يستخدمون في عباراتهم عند الحديث عن أي شيء كلمات مثل: «من المستحيل، و «إطلاقاً»، و «بالمرة»، و «دائماً»، وهذه الكلمات التي يميل المرضى وبعض الناس إلى استخدامها باستمرار تدل على خصائص معينة في تفكيرهم ترتبط بالقلق والاضطراب النفسي، حيث أن تفكيرهم في الأشياء يتميز بالمبالغة في كل الأمور والتعميم الخاطىء الذي يؤدي إلى سوء التوافق.

وفي علاج هؤلاء المرضى يجب أن يؤكد المعالج النفسي لمريضه أن الحياة لا توجد بها أشياء مؤكدة تماماً، والأمور هي في الغالب نسبية، وحتى الأشياء التي نراها سيئة ومريرة إذا نظرنا إليها

بإمعان واقتربنا منها سنجد فيها بعض النواحي الإيجابية، ولتوضيح ذلك أذكر أن أحد مرضاي قال لي بانفعال أثناء المقابلة الأولى: «حياتي لا يمكن أن يقبلها أحد، إنني أتعرض إلى ظلم كبير في هذه الدنيا، إنه عالم مليء بالقسوة، إنني دائماً أواجه الحظ العاثر في كل مناسبة، ولا فائدة على الإطلاق في أن أتخلص من متاعبي....».

وفي الجلسات المتتالية للعلاج، وعند الحوار معه في الأمور التي يرى أنها مصدر لهمومه أمكن فيما بعد تعديل طريقته في التفكير بمناقشته في هذه الأفكار التي كانت ترتبط بحالة القلق والاكتئاب التي يشعر بها، وأمكن له أن يرى بعض الأشياء الإيجابية في حياته بدلاً من تعميم رؤيته السلبية لكل شيء، وقد صاحب ذلك التغيير في مفاهيمه في تعديل فكرته السابقة عن نفسه وعن الحياة من حوله ومن ثم تحسنت حالته النفسية بصفة عامة.

طريقتنا في التفكير.. وأثرها في حياتنا:

من الأشياء التي تشغل بال الكثير منا فكرة تحقيق النجاح والتفوق في مجال عملنا، وينظر بعضنا إلى النجاح في الحياة على أنه التغلب على الآخرين في مناسبة تسبب له القلق وقد تطول وتتسع مجالاتها لتفسد عليه حياته، كل هذا وهو يتوقع أن يتخطى العقبات التي يضع نفسه بمواجهتها بهدف الوصول إلى النجاح وقد يصل إلى تحقيق بعض أهدافه في الحياة بالفعل لكن ذلك لا يعني تحقيق السعادة والإشباع بل قد يفتح الباب لعقبات أخرى تسبب له المزيد من القلق والتعاسة، كل ذلك نتيجة أهداف غير واقعية وغير معقولة والتفكير بأنها مقياس النجاح إذا تحققت، لكن الواقع أن النجاح مسألة نسبية، وقد يكون ما حققه أوناسيس المليونير المعروف في جمع ثروة هائلة مما يعد نجاحاً متميزاً أقل بكثير مما تحقق لوالدي وهو المزارع البسيط من ريف مصر من نجاح إذا أخذنا في الاعتبار ما يجب أن يصاحب النجاح من راحة وسعادة وإشباع!

ومن الآثار الهامة لطريقتنا في التفكير على حياتنا بصفة عامة ما يلاحظ من أثر وسائل الإعلام في تغيير اتجاهات الناس والتأثير في الرأي العام حيث تؤثر على طريقتهم في التفكير في المجالات المختلفة، ويستخدم ذلك الأسلوب في الدعاية والإعلام أيضاً.

ويمكن من خلال الإقناع أيضاً تغيير طريقة التفكير التي تؤدي إلى التعصب والاتجاهات العنصرية لدى جماعات كبيرة من الناس، ويلاحظ أن المعلومات التي تتوفر لدينا عن موضوع معين تسهم في تكوين اتجاه فكري موضوعي نحو هذا الشيء، مثال ذلك ما حدث في الولايات المتحدة حين قامت حملة كبيرة في المدارس تهدف إلى زيادة المعلومات والمعرفة فيما يختص بالأقليات المختلفة التي تعيش في المجتمع هناك، وقد أسهم ذلك في تقليل العدوان والكراهية لتلك الأقليات، أي أن المعرفة قد انعكست على طريقة التفكير وعلى المشاعر، فتم تغيير الأفكار القديمة غير المرغوبة أو الخاطئة بأخرى صحيحة إيجابية وبناءة.

والخلاصة.. بعد أن تأكد لنا ارتباط الفكرة التي تدور في ذهن أي منا بحالته الانفعالية، فإن عليك ـ عزيزي القارىء ـ إذا أدركت القلق أن تحاول التخلص منه عن طريق محاولة الرجوع إلى الفكرة التي دارت بخاطرك وتسببت في النهاية في شعورك بالقلق، وليس ذلك بالأمر الصعب، فإنك ستلاحظ أن بإمكانك ضبط انفعال القلق والوصول إلى الهدوء النفسي إذا قمت بمناقشة نفسك بطريقة موضوعية فيما تفكر فيه، فإذا استطعت تغيير تفكيرك فسوف تتخلص من سبب الانفعال والقلق، وإذا لم يكن ذلك سهلاً بالنسبة لك فعليك مناقشة ما يدور بعقلك مع صديق أو شخص له بعض الخبرة، أو طبيب نفسي، وسيكون بوسعك في النهاية وضع حد لفكرة القلق وتحقيق الاتزان النفسي.

تعددت الأسباب

أصبح الانتشار الواسع للقلق في عصرنا الحالي يشكل ظاهرة ملموسة في كل المجتمعات تقريباً، حيث يصيب القلق الناس من مختلف الأعمار والمستويات، والسؤال الذي يطرح نفسه هنا: ترى ما هي الأسباب التي تجعل الناس يعانون القلق؟.. وهذا التساؤل يدور بذهن كل من يراقب الآخرين من حوله ويلاحظ انفعالاتهم وأسلوبهم في الحياة وقد اتسم بالتوتر والقلق، أما في العيادة النفسية فإن حالات القلق التي يتردد أصحابها للعلاج تكون في صورة اضطراب نفسي يسبب الكثير من المعاناة للمريض والمحيطين به، وعادة ما يتوجهون إلينا بالسؤال عن الأسباب فيما أصابهم من قلق واضطراب يهدد أمنهم النفسي ويعوق مسيرتهم في الحياة.

البحث عن الأسباب:

من دواعي القلق أن نعاني من حالة مرضية ما، ولا نستطيع تحديد السبب الذي أدى إلى إصابتنا بها، وهذه نقطة هامة ليس فيما يتعلق بحالات القلق النفسي فقط بل بغيره من الاضطرابات النفسية عامة، وبعض الأمراض العضوية أيضاً، ذلك أن كل واحد منا حين يصاب بأي اعتلال في صحته يظل يبحث عن السبب في مرضه، وقد يكون السؤال الأول الذي يوجهه لطبيبه هو الاستفسار عن الشيء الذي تسبّب له في المرض، وهذه النقطة في غاية الأهمية، وذلك أن

السبب في كثير من الحالات قد يكون غامضاً أو غير معلوم للمريض، وللطبيب أيضاً، ويؤدي ذلك إلى مضاعفة القلق والمعاناة والحيرة لدى المريض.

ولا شك في أن المهمة الأولى للطبيب عند محاولة التشخيص والعلاج هي الاجتهاد في تحديد العامل المسبب للمرض، والتوصل فيما بعد لأسلوب التعامل مع الحالة بالطريقة المناسبة، وفي حالات القلق وغيره من الاضطرابات النفسية تكون هذه منطقة ضعف عادة حيث إن مسببات المرض النفسي لا يزال معظمها غير معلوم بصفة قاطعة حتى الآن، ولعل هذا هو السر في تعدد النظريات التي تفسر كل حالة من حالات المرض النفسي، وأي أمر تتعدد فيه النظريات يكون لا دليلاً على عدم الوضوح الذي يحتمل الكثير من الافتراضات!

لكن الحقيقة التي يمكن أن نؤكدها من خلال ممارسة الطب النفسي هي أن كل حالة من حالات القلق وغيره من الاضطرابات النفسية الأخرى تكون موضوعاً مستقلاً بذاته لا تنطبق عليه كل القواعد العامة التي نتوقع وجودها في الحالات الأخرى المشابهة، بمعنى أن كل إنسان فرد تكون لديه أسبابه الخاصة جداً لما يعاني منه، كما أنه يتألم بطريقته وأسلوبه الذي غالباً ما يختلف عن غيره، ذلك أن البشر لا يتشابهون فيما بينهم في حالة الصحة النفسية، حيث لكل منهم شخصيته الخاصة، وكذلك يختلفون في حالة المرض والاضطراب النفسي، لكن ذلك لا ينفي وجود أسباب عامة للقلق نبحث عنها في الغالبية العظمى من الحالات.

أسباب متنوعة للقلق:

قد تظهر أعراض القلق عقب تعرض الشخص لموقف معين مثل حادث سيارة، أو نزاع مع شخص آخر، أو أزمة مالية، فيكون المقصود في هذه الحالات أن هذه المواقف هي السبب في القلق،

لأن الأعراض بدأت في الظهور عقب هذه الأحداث مباشرة، لكن الواقع هو أن هذه الأحداث التي تبدو وكأنها السبب في القلق ما هي إلا بمثابة حلقة أخيرة كانت «القشة التي قصمت ظهر البعير»، فهناك من العوامل المختلفة والمتداخلة والتي تتفاعل مع بعضها البعض ما مهد لظهور الاضطراب النفسي.

ولعل من أهم العوامل المسببة للقلق التكوين النفسي للفرد، وخصائص الشخصية التي يتميز بها، فبعض الناس بحكم تكوينهم لديهم استعداد للإصابة بالقلق أو الاكتئاب أو غيره من الاضطرابات النفسية عند التعرض لأي ضغط خارجي طفيف يمكن لغيره تحمله، وهناك من يتحدث عن دور لانتقال القلق بالوراثة عبر الأجيال حيث تذكر الأرقام أن ١٧٪ من أقارب الدرجة الأولى لمريض القلق لديهم حالات مشابهة، كذلك فإن القلق إذا أصاب أحد الأشقاء التوائم فإنه يصيب التوأم الآخر غالباً في نسبة ٩٠٪ من الحالات.

وفي هؤلاء الأشخاص الذين لديهم استعداد مسبق للإصابة بالقلق لا يحتاج الأمر إلا إلى أي واقعة بسيطة تبدأ بعدها مظاهر الخوف والقلق في الظهور، وهذه الوقائع أو الأسباب الخارجية من القلق يمكن احتمالها بسهولة لو لم يكن لدى هؤلاء الناس قابلية للتأثر بأمور يعتبرها الآخرون معتادة، ومن هذه الأمور التي يذكر كثير من الناس أنها المسبب فيما يساورهم من قلق المشكلات التي تتعلق بحياتهم في المنزل والعمل، والخسائر المالية، والشعور بالظلم، والمنافسة والصراع مع الآخرين، أو المخاوف التي تساورهم بخصوص الصحة والممتلكات والأبناء والمستقبل، وقد لا تكون هذه المخاوف حقيقية بل وهمية لا أساس لها، ومع ذلك تتملك هؤلاء الناس وتجعلهم يعيشون حالة قلق واضطراب مزعجة.

وكثيراً ما يسألني بعض مرضى القلق أو أحد ذويهم عن السبب الذي أدى إلى حالة القلق هذه في ذلك الشخص بالذات،

فالاضطرابات النفسية لها أسباب متعددة تتشابك فيها عدة عوامل من الوراثة إلى التنشئة المبكرة والعلاقات داخل الأسرة والعمل وضغوط الحياة المختلفة، أو كل هذه الأشياء مجتمعة في حالة واحدة، ومع الإصرار على معرفة سبب معين يجد الطبيب نفسه مرغماً على توضيح كل هذه الأمور للمرضى وذويهم، لكن الإجابة لا تكون شافية في كثير من الأحيان.

الشخصية القلقة:

قبل أن أعمل في مجال الطب النفسي كنت كثيراً ما أسأل نفسي وأنا أراقب تصرفات وانفعالات بعض الناس ممن نتعامل معهم، ومن زملاء الدراسة، لماذا يتعامل هؤلاء بتوتر وعصبية مع الآخرين في مواقف لا تدعو إلى ذلك؟ وحقيقة فإن كل واحد منا قد يلاحظ أن بعض الناس في حالة شدة دائمة وتبدو عليهم علامات القلق في مواجهة أي موقف، وكثيراً ما يتصرفون بعصبية شديدة دون داع، وهؤلاء يمكن أن ينطبق عليهم وصف الشخصية «القلقة».

والشخصية تعني مجموعة الخصائص والصفات التي تميز الفرد ويعرف بها بين الناس، وتبدأ في التكوين مبكراً منذ الطفولة، وتتأثر بالمواقف والخبرات المختلفة التي يمر بها الفرد في سنوات حياته الأولى وتترك لديه انطباعات شبه ثابتة، وبعض الناس يكون لديهم شعور دائم بالتوتر، وفقدان الأمن، وتوقع الأسوأ في كل الأمور، ويسمحون للهموم التافهة أن تسيطر على تفكيرهم فيتملكهم القلق، وقد يكون ذلك هو طابعهم المميز بصفة دائمة فهم في حالة قلق مستمرة.

وحين نراقب مجموعة من الطلبة مثلاً وهم مقبلون على الامتحان، أو بعض المسافرين وهم يستعدون لصعود الطائرة، أو قطاعاً من المتفرجين على مباراة حماسية في كرة القدم، فإننا نلاحظ أن بعض هؤلاء يمكن أن يحتفظ بالهدوء ورباطة الجأش في مثل هذه

المواقف الانفعالية، بينما البعض الآخر يعاني من قلق شديد في داخله ينعكس في شعور الانقباض والتوقع والخوف، وزيادة ضربات القلب، وتصبب العرق، وقد تبدو مظاهر القلق على ملامحه ومن خلال تصرفاته العصبية، وتعليل ذلك أن الناس تختلف فيما بينها في تفسير مواقف الحياة، فقد يرى أحدهم أن موقفاً بعينه هو مصدر تهديد له بينما يرى الآخر نفس الموقف على أنه معتاد، كما أن الاحتياطي النفسي ووسائل الدفاع التي يستخدمها كل منا تتفاوت من شخص إلى آخر، والذي يتجه منا إلى القلق باستمرار في مواجهة المواقف عادة ما يركز على الجوانب السلبية في الأمور لتبرير قلقه.

القلق.. وضغوط الحياة

ضغوط الحياة.. وصف لشيء يمكن أن نؤكد وجوده، لكننا لا نراه بأعيننا ولا نستطيع أن نتلمسه بأصابعنا، إن ما نشاهده بالفعل هو تلك الآثار التي تنشأ عن التعرض لهذه الأمور التي تتمثل في مواقف وأحداث غير سارة تثير انفعالنا وتتسبب في متاعبنا النفسية، والواقع أنه ليست هذه المواقف والوقائع في حد ذاتها هي التي تسبب لنا الاضطراب والقلق بل انفعالاتنا ومشاعرنا نحو هذه الأشياء، والطريقة التي نفسر بها لأنفسنا هذه الأمور على أنها تتضمن تهديداً لأمننا واستقرارنا النفسي هي السبب فيما تسببه لنا ضغوط الحياة من قلق واضطراب.

ولنضرب مثلاً على ذلك بشخصين يسيران معاً في مكان وتعرضا لموقف متشابه، حيث اكتشف كل منهما أنه فقد حافظة نقوده، فكان رد فعل أحدهما هو التأثر بما حدث له لفترة قصيرة ثم واصل السير إلى هدفه، بينما بدت على الآخر علامات الأسى الشديد، وانتابته حالة من الأسى والاضطراب أدت إلى انهياره بحيث لم يعد يقوى على مواصلة السير، إن معنى ذلك أن واقعة واحدة بنفس الحجم تقريباً قد تفاوت تأثيرها واختلف من شخص إلى آخر، والسبب هو الطريقة التي فسر بها كل منهما الموقف، فالأول أقنع نفسه أنه برغم خسارة هذا المال فإنه يمكن تعويضه، وعليه ألا يتوقف كثيراً أمام شيء حدث بالفعل لا دخل له به، ولا سبيل إلى

تغييره، أما الثاني فقد بالغ في رد فعله وهو ينعى حظه ويتهم ذاته، حيث تصور الأمر على أنه دليل فشل وغباء، وأن فقده للنقود خسارة كبيرة وشيء فظيع لا يحتمل، فكان أن تفاعل مع الموقف بهذه الصورة التي وصلت إلى حد الانهيار، إذن هي طريقتنا في تفسير الأمور التي تعتمد على التكوين النفسي لكل منا وليس طبيعة مواقف الحياة وحجمها هي الفيصل فيما يحدث من اضطراب.

ضغوط وهموم.. بالجملة:

تعددت الأعباء والمشكلات التي يتعين على الإنسان في هذا العصر مواجهتها، وتعددت الجهات التي عليه أن يتعامل معها، والقوانين التي من المفروض أن يخضع لها في العمل والشارع والحياة، كما أن هناك الكثير من الممنوعات والمحظورات التي يتعين الابتعاد عنها لأن كل من يقترب منها يتعرض للعقاب؛ وهذه هي الحياة الحديثة بما فيها من أعباء ومسؤوليات تحتاج من المرء إلى قدرة وطاقة نفسية كبيرة للتكيف معها.

ورغم أن كثيراً من المميزات قد توفرت لإنسان هذا العصر إلا أن الذين عاشوا في عصور سابقة كانوا أحسن حظاً رغم أن امكاناتهم كانت محدودة لكن الحاجات التي كان عليهم السعي لتحقيقها كانت غالباً محدودة، أما اليوم فقد باتت الحاجات الإنسانية غير محددة وزادت الفجوة بين قدرات الإنسان وما هو مطلوب منه بالفعل لمجاراة العصر مما يهدد استقراره واتزانه النفسي.

وضغوط الحياة قد تكون فردية يتأثر بها الفرد الذي يقع عليه العبء وحده، أو جماعية تؤثر في قطاع كبير من الناس في وقت واحد، مثال ذلك الكوارث الطبيعية كالفيضانات والأعاصير والزلازل، والحروب بما يترتب عليها من مآس شتى، والأزمات الاقتصادية، وهذه تمثل مصادر هموم بالجملة يتعرض لها الإنسان في أماكن متعددة في عالم اليوم.

هموم ومواقف الحياة... بالنقط والأرقام:

عزيزي القارىء.. هل حاولت أن تحدد ما تتعرض له أنت شخصياً من ضغوط وأحداث، وتحصي ما صادفك من مواقف ومشكلات في فترة زمنية محددة؟ لا أظن أنك قد فعلت ذلك **عزيزي القارىء**، ولا أنا فعلته أيضاً، أما لِمَ لم نفعل ذلك؟ فإن الجواب أننا جميعاً رغم أننا نواجه الكثير من المواقف ونضطلع بالأعباء في المنزل والعمل والمجتمع فإننا مع زيادة إيقاع الحياة لا نجد الوقت لعمل مثل هذه الأشياء، ولا يستطيع المرء منا حتى تأمل الحياة من حوله لبعض الوقت أو حتى التوقف قليلاً لتقييم خسارته أو مكاسبه في الحياة.

لقد قام عالم النفس «**هولمز**» بمثل هذه المحاولة فأحصى عدداً من مواقف الحياة وأحداثها المختلفة، ورتبها في قائمة تضم ٤٣ من هذه المواقف والمشكلات، ثم حدد درجة لكل منها حسب أهميتها من النهاية العظمى وهي ١٠٠، وعلى الشخص أن يحدد ما صادفه من هذه المواقف التي تضمها القائمة وما حدث له خلال السنة الأخيرة، ويمكن أن تطبق ذلك ـ عزيزي القارىء ـ على نفسك، ثم تقوم بجمع النقاط الخاصة والمقابلة لهذه المواقف فيمكنك حساب أثرها عليك كما سنذكر فيما بعد.

مواقف ومشكلات الحياة:	التقدير بالنقط
١: وفاة شريك الحياة (الزوج أو الزوجة)	١٠٠
٢: الطلاق	٧٣
٣: انفصال الزوجين	٦٥
٤: السجن أو الاعتقال	٦٣
٥: وفاة أحد أفراد الأسرة	٦٣
٦: الاصابة بمرض شديد أو في حادث	٥٣
٧: الزواج	٥٠

٨ : الفصل من العمل	٤٧
٩ : سوء التوافق في الزواج	٤٥
١٠ : التقاعد أو الاحالة للمعاش	٤٥
١١ : اضطراب صحي أو سلوكي لأحد أفراد الأسرة	٤٤
١٢ : الحمل	٤٠
١٣ : مشكلات جنسية	٣٩
١٤ : إضافة عنصر جديد للأسرة (مولود أو بالتبني)	٣٩
١٥ : تغيير هام في مجال التجارة (الإفلاس أو تأسيس مشروع جديد)	٣٩
١٦ : تغيير هام في الحالة المالية (خسارة أو مكسب)	٣٨
١٧ : وفاة صديق عزيز	٣٧
١٨ : تغيير في طبيعة العمل	٣٦
١٩ : زيادة أو نقص عدد المجادلات اليومية بين الزوجين في الأمور المشتركة	٣٥
٢٠ : الحصول على قرض مالي كبير (لتأسيس منزل مثلاً)	٣١
٢١ : عدم سداد دين أو رهن	٣٠
٢٢ : تغيير في المرتبة بالعمل (كالترقية أو نزول المرتبة)	٢٩
٢٣ : رحيل أحد الأبناء من المنزل (للزواج أو للدراسة)	٢٩
٢٤ : متاعب «الحموات»	٢٩
٢٥ : انجاز شخصي رائع	٢٨
٢٦ : الزوجة عند بداية أو توقف عملها خارج المنزل	٢٦
٢٧ : الدراسة : عند بدايتها أو التوقف عنها	٢٦
٢٨ : تغيير الظروف المحيطة (المسكن أو الجيران)	٢٥
٢٩ : تعديل بعض العادات الشخصية (كالملبس أو أسلوب الحياة)	٢٤
٣٠ : متاعب مع الرؤساء بالعمل	٢٣
٣١ : تغيير رئيسي في ظروف العمل وعدد ساعاته	٢٠
٣٢ : تغيير محل الإقامة	٢٠

٣٣ : الانتقال إلى مدرسة جديدة	٢٠
٣٤ : تغيير ملموس في كمية ونوع الترفيه المعتاد	١٩
٣٥ : تغيير في النشاط الديني	١٩
٣٦ : تغيير في الأنشطة الاجتماعية	١٨
٣٧ : الحصول على قرض صغير (لتركيب تليفون مثلاً)	١٧
٣٨ : تغيير أساسي في عادات النوم (زيادة أو نقص ساعاته أو مواعيده)	١٦
٣٩ : تغيير هام في المواعيد التي يجتمع فيها أفراد الأسرة معاً	١٥
٤٠ : تغيير ملموس في عادات الطعام (كمية ومكان تناول الأكل)	١٥
٤١ : الاجازة	١٣
٤٢ : الأعياد	١٢
٤٣ : الانتهاكات البسيطة للقوانين (مخالفات المرور مثلاً)	١١

وكما ترى ـ عزيزي القارىء ـ فالقائمة تضم ٤٣ من مواقف وأحداث الحياة المختلفة، ولكي تطبق المقياس على نفسك عليك بجمع النقاط المقابلة للمواقف التي تعرضت لها خلال السنة الأخيرة، وطبقاً لما ذكر عالم النفس «هولمز» فإنه إذا تجمع لديك مجموع ٣٠٠ نقطة في عام واحد فإن ذلك يؤدي إلى حدوث اضطراب نفسي مثل القلق أو الاكتئاب خصوصاً إذا كانت هذه المواقف تؤثر على الزواج أو العمل أو الأبناء، وتصدق هذه القاعدة على نسبة ٨٠٪ من الأشخاص، أما إذا كان رصيد النقط لديك في عام من ١٥٠ إلى ٢٩٩ نقطة فإن احتمالات حدوث الاضطراب النفسي تصل إلى ٥٠٪ تقريباً.

والتعليق الذي يستحق الذكر بخصوص هذه القائمة من ضغوط الحياة ومواقفها هو ملاحظة أنها تضم بعض الأحداث والوقائع السلبية، وأخرى إيجابية، ونستطيع أن نفهم لماذا ينشأ الاضطراب النفسي نتيجة للمشكلات في العمل والبيت والزواج نتيجة لشعور التوتر وعدم الارتياح، لكن المواقف الايجابية مثل الترقية والاجازة

والزواج يفترض أنها مناسبات سعيدة لا تسبب أي ازعاج ومع ذلك تضمنتها القائمة، ويرجع ذلك ربما لما تثيره من خوف نتيجة توقع زيادة المسؤوليات والأعباء، والآن اترك لك الفرصة - عزيزي القارىء - كي تحسب بالأرقام كمية ما تعرضت له من ضغوط الحياة، ومهما كان نصيبك منها فلا داعي للقلق!.

المرأة.. والقلق

حضرت سيدة إلى العيادة النفسية، وقالت وهي تجفف دموعها:

- «إن مشكلتي أنني أعمل خارج المنزل، وحين أعود من عملي أجد في انتظاري أعمال البيت المعتادة، وواجبات رعاية الأطفال، ثم تنفيذ مطالب زوجي فلا أجد لحظة واحدة للراحة حتى استبد بي التعب والارهاق وأصابني القلق وأصبحت على حافة الانهيار».

وقالت لي سيدة أخرى:

- «مشكلتي أنني أقضي يومي كله داخل المنزل، فأنا ربة بيت أقوم بالأعمال المنزلية الروتينية كل يوم حتى شعرت بالملل من حياتي، وأحياناً تستبد بي مشاعر القلق حتى أقضي وقتي في البكاء، واتقلب في الفراش دون نوم في المساء».

وشكاوي أخرى عديدة نسمعها من النساء بصفة خاصة في العيادة النفسية، ذلك أن المرأة لها بناء نفسي يختلف عن الرجال كما أن لديها من الخبرات والمواقف ما تتميز به مما أدى إلى وجود تخصص مستقل يطلق عليه «أمراض النساء» لا يقابله تخصص آخر تحت مسمى «أمراض الرجال»، فالمرأة لديها الطمث أو الدورة الشهرية، والحمل، والولادة والنفاس، ثم الأمومة ورعاية الأطفال ثم ما اصطلح على تسميته «سن اليأس» حين يتوقف الحيض، وكل هذه أمور خاصة بالمرأة وهموم قد

تثقل حياتها بأعباء بدنية ونفسية إضافية.

المرأة بين عيادة أمراض النساء والعيادة النفسية:

من الحالات الشائعة التي كثيراً ما يشترك في علاجها طبيب أمراض النساء والطبيب النفسي الاضطرابات المصاحبة للدورة الشهرية، والتي تبدأ أعراضها في الظهور قبل فترة الحيض وتسبب التوتر والإجهاد والعصبية الشديدة مع شكاوي بدنية متعددة وآلام جسدية مزعجة، وتنشأ هذه الأعراض عن اضطراب في الهرمونات وأسباب نفسية، ويتم علاجها نفسياً وعن طريق بعض العقاقير التي تعيد الاتزان المفقود.

ومن تلك الحالات أيضاً الآلام والصعوبات المرتبطة بالممارسة الجنسية، والتي يتسبب عنها المزيد من القلق والانزعاج للسيدات والأزواج على حد سواء، حيث تعوق أعراضها الممارسة الجنسية المعتادة، مما يحول النشاط الجنسي إلى مصدر قلق وتوتر بدلاً من أن يكون مصدر متعة وإشباع، على سبيل المثال حالات التشنج المهبلي التي تحدث في بعض السيدات بمجرد أن يشرع الزوج في بدء العملية الجنسية فتمنع اتمامها، وهذه تعالج عن طريق الاسترخاء وما نطلق عليه العلاج السلوكي، أما الألم المصاحب للجماع إذا لم يكن له سبب عضوي واضح مثل الالتهابات وعدم التناسب بين عضوي الرجل والمرأة فإن هذه الحالات يمكن لها الافادة من أساليب العلاج النفسي.

كذلك فإن للعلاج النفسي دوراً في تخفيف الاضطرابات المصاحبة للحمل والولادة والنفاس والمضاعفات التي تحدث خلالها، كما أن للعلاج النفسي دوراً هاماً في علاج اضطرابات سن اليأس التي تصيب بعض السيدات مع انقطاع الحيض، وكل هذه الأمور الخاصة بالمرأة تكون عادة مصحوبة بتغييرات نفسية قد تصل إلى حد الاضطراب، وتحتاج إلى المساندة والعلاج النفسي.

مشكلات نفسية إضافية للمرأة:

إذا كان الحمل والانجاب والأمومة ورعاية الأطفال هي أعباء إضافية ترتبط بتغييرات نفسية مزاجية متفاوتة يمكن أن تزيد شدتها، وتسبب شعور الألم والضيق والقلق للمرأة بما تتضمنه من متاعب وأعباء ومسئوليات بدنية ونفسية، فإن غياب هذه الأمور يؤدي أيضاً إلى إصابة المرأة بالاضطراب النفسي، فقد ثبت أن السيدات (أو الآنسات) اللاتي لم يسبق لهن الزواج وهنّ في حالة العنوسة، والأخريات اللاتي تزوجن ولم يقدر لهن إنجاب الأطفال هن أكثر قابلية للإصابة بالقلق والاكتئاب، وكذلك السيدات اللاتي يستخدمن وسائل منع الحمل، أو اللواتي تجرى لهن جراحة لاستئصال الرحم لضرورة ما، أو عقب حدوث الاجهاض.

وحين تخرج المرأة إلى العمل خارج المنزل فإنها تفتح الباب لهموم متنوعة تبدأ في معاناتها بما يفوق طاقتها أحياناً، وتؤدي بها في النهاية إلى حالة الاضطراب النفسي، وقد ثبت أن المرأة العاملة تكون أكثر عرضة للقلق والاكتئاب إذا كانت أماً لأطفال صغار دون السادسة خصوصاً في الثالثة من العمر، وربما كان مرجع ذلك زيادة متطلبات الأطفال في هذه السن، أو الاحساس بالعزلة لدى الأم حين تبتعد عن صغارها، وعلى العكس من ذلك ربات البيوت اللاتي يقضين كل الوقت في داخل المنزل، ذلك أنهن يقمن ببذل الكثير من الجهد في البيت دون الشعور بالإشباع نحو هذا الدور، مع معاناة مشاعر العزلة والملل من رتابة الحياة.

متناقضات . . . وهل من حل:

فيما ذكرنا فإن إصابة المرأة بالقلق والاضطرابات النفسية هي مثال لاجتماع الشيء ونقيضه، فهي في معاناة سواء تزوجت أو لم تتزوج وظلت في حالة عنوسة، وسواء أنجبت أطفالاً أو لم تنجب، وإذا خرجت لتعمل خارج المنزل أو بقيت كربة بيت، وهنا يكون

السؤال: إذن فما الحل لهذه المتاعب التي تعاني منها المرأة؟.

ومن وجهة النظر النفسية أن شعور المرأة الذي يتسم بانخفاض تقديرها لذاتها في مقابل سيادة الرجل في الأسرة والمجتمع قد يدفعها أحياناً إلى محاولة الجمع والتفوق في مجالات عديدة دون الانتباه إلى قدراتها وامكاناتها المحدودة، ولتوضيح ذلك نقول إن المرأة يصعب أن يتأتى لها أن تكون موظفة أو سيدة أعمال ناجحة، وفي نفس الوقت زوجة رائعة، وأما مثالية، وربة بيت ممتازة، وطاهية طعام ماهرة!

وأرى كطبيب نفسي أن المرأة إذا قيمت امكاناتها بموضوعية واعتدال، وتوصلت إلى تسوية أو حل وسط «يرضي جميع الأطراف» توفق فيه بين هذه المجالات المختلفة فإن بوسعها في هذه الحالة أن تعيش حياة نفسية مستقرة وتحتفظ باتزانها النفسي في مواجهة الاضطراب والقلق.

المشكلات الزوجية.. مصدر للقلق

هناك مثل روسي يقول:

«لا توجد إلا امرأة واحدة شريرة في هذا العالم.. وكل رجل يعتقد أنها زوجته!»

ولا تكاد حالة واحدة من حالات الزواج تخلو من المتاعب في العلاقة بين الزوجين مهما كانت درجة الاتفاق والعواطف فيما بينهما، ذلك أن اختلاف وجهات نظر كل منهما فيما يختص بكثير من الأمور المشتركة يصعب معه أن يكونا نسخة واحدة متطابقة، ولا ينتظر أن تتطابق رؤيتهما لكل شيء حيث لكل منهما شخصيته وتوجهاته كإنسان مستقل، وتكون الصعوبات عادة في الفترة الأولى من بداية الحياة الزوجية التي تشهد الكثير من الشد والجذب، وقد يفكر كل منهما في اختبار قوته في مواجهة الآخر حتى تدين السيطرة في النهاية لأحد الطرفين، وقد تستقر الأمور نسبياً فيما بعد أو تتفاقم الخلافات وتتصاعد حدتها.

ومع تزايد الخلافات الزوجية تبدأ مظاهر سوء التوافق بين الزوجين وتنعكس على الحالة النفسية لكليهما بدرجة متفاوتة قد تصل إلى حد القلق أو الاضطراب النفسي الذي يؤثر على أداء كل منهما في الحياة المنزلية والعلاقات الاجتماعية وفي العمل، وفي بعض الأحيان ينتهي الأمر إلى العيادة النفسية!.

المشكلات الزوجية . . في العيادة النفسية

- زوجي إنسان لا يطاق، ولم أعد أحتمل الحياة معه.
- حياتي تخلو تماماً من الحب أو السعادة.
- زوجي شخص أناني لا يفكر إلا في نفسه ويهملني تماماً.
- حياتي لا يمكن أن ترضى بها أي واحدة أخرى . . إنني أصبر على ذلك فقط من أجل أولادي . . لكنها حياة كالجحيم.
- لم أعد أطيق الحياة مع زوجي، لكن ما الحل؟ فكل الرجال سواء مثل بعضهم.

هذه بعض شكاوى السيدات في العيادة النفسية، والتي عادة ما يختلط فيها الكلام بالدموع والانفعالات، والطريف أن الزوجة عادة تحضر إلى العيادة بصحبة زوجها، وقد يكون هو صاحب اقتراح أن يذهبا لزيارة الطبيب النفسي لأنه يرى أن «أعصابها تعبانة»، أي أنها أصبحت عصبية ومتوترة وتحتاج إلى العلاج.

لكن الزوج تكون له وجهة نظر أخرى، وقد يكون هو الأشد تأثراً والأكثر انفعالاً، وعملاً بقواعد الطب النفسي عند إجراء المقابلة والاستماع إلى شكوى المريض فإننا عادة ما نقوم بعد الاستماع إلى من يصحب المريض إلى العيادة سواء كان أحد أقاربه أو زميلاً له يجب أن نستمع إلى المريض على انفراد كي نعطيه الفرصة كاملة للتعبير عن مشاعره بحرية دون حرج، وفي حالات المشكلات الزوجية بالذات يتم الاستماع إلى كل طرف على حدة، فشكوى كل منهما تتركز عادة على الطرف الآخر، ومن العبارات التي نسمعها من الأزواج في هذه الحالات على سبيل المثال:

- زوجتي امرأة لا تطاق بالمرة.
- مشكلتي هي سوء الحظ في الزواج، وسوء اختيار شريكة حياتي لكنها لم تكن كذلك بالمرة أيام الخطوبة.

ـ البيت أصبح بالنسبة لي كالجحيم، فزوجتي مولعة بالنكد بمناسبة أو بدون مناسبة، إنها تفسد علي حياتي بعد أن أصبحت مصدر قلق دائم.

وغير ذلك كثير، لكن الحقيقة المؤكدة أن المتاعب الزوجية تسبب الكثير من الازعاج لأطرافها، وقد لاحظت من خلال ممارسة الطب النفسي أن ذلك النوع من المشكلات التي يكون البيت مصدرها تكون أقوى أثراً وأكثر ازعاجاً من تلك التي تكون بسبب مصدر خارجي في العمل أو في العلاقات الاجتماعية مع الآخرين، لأن المرء من المفترض أن يخلد إلى الراحة والسكينة في بيته بعد أن يعود متعباً من سعيه وعمله، فإذا لم تتوفر هذه الراحة فإن ذلك يدعو إلى التعاسة وعدم الاشباع، وهذا ما يحدث مع تصاعد المتاعب والخلافات الزوجية.

سوء التوافق بين الزوجين:

نفهم أن يكون فارق السن الكبير بين الزوجين أو عدم تكافؤ المستوى الاجتماعي واختلاف درجة التعليم سبباً في سوء التوافق وصعوبة التفاهم بين زوجة وزوجها، لكننا في الواقع نشاهد المتاعب الزوجية في كثير من حالات الزواج المعتادة التي لا يوجد بها أي من هذه الأسباب، بل في الحالات التي تم فيها الزواج بناء على اختيار حر لكلا الطرفين وأحياناً عقب فترة خطوبة كافية قد تتضمن قصة حب بينهما، فكيف نفهم أن يكون الزواج ـ وهو بداية حياتهما المشتركة ـ هو النهاية غير السعيدة لقصة الحب العنيفة الطويلة!.

ولعل الملاحظ لسلوك الأزواج والزوجات الذين يعانون من متاعب وخلافات تسبب لهم سوء التوافق يجد علامات الاضطرابات وتصلب الرأي وغياب المرونة واضحة في أعمالهم وعباراتهم، ولك أن تلاحظ بنفسك ـ عزيزي القارىء ـ إذا راجعت تلك العبارات التي ذكرتها كنماذج من كلام الأزواج والزوجات في العيادة النفسية أن

لكل طرف رأيا قاطعاً ومتصلباً في شريك حياته يركز فيه على سلبياته، كما تشيع في كلامهم كلمات التأكيد مثل «مطلقاً»، و «دائماً» و «لا يطاق بالمرة»، وهذه الألفاظ دليل على التصلب والاضطراب كما ذكرت في موضع سابق.. مجرد ملاحظة!.

ثمة شيء آخر لا يجب أن نغفله عند الحديث عن المتاعب والخلافات الزوجية، ذلك هو أثر النواحي الجنسية الهام في التوافق بين الزوجين، ففي بعض الحالات يكون عدم الاشباع الجنسي سبباً للخلاف الذي يظهر في مناطق أخرى من الحياة الزوجية، وعلى سبيل المثال فالممارسة الجنسية التي لا تؤدي إلى الاشباع نتيجة للضعف الجنسي، أو قلة الخبرة لأحد الطرفين أو كليهما في الاعداد والتحضير للعملية الجنسية، أو انعدام الخصوصية أثناء الممارسة لعدم ملاءمة المكان، أو استخدام طريقة الجماع غير المكتمل خوفاً من الألم أو من الحمل، كل هذه تؤدي في النهاية إلى القلق والاضطراب وتفاقم الخلافات الزوجية، ويزيد من ذلك ردود فعل الطرفين نحو هذه الأمور التي لا تخلو من الحساسية، وقد تتعقد المسألة إذا كانت الزوجة مثلاً تشعر بالاستعلاء لأنها في منصب أعلى أو تكسب أكثر، أو إذا كان لدى الرجل شعور داخلي بالنقص.

الحل بالعلاج «الزواجي»:

نعم لقد أصبح هذا النوع من العلاج تخصصاً مستقلاً في الطب النفسي، والعلاج الزواجي حالياً تقوم وحدات خاصة بممارسته ويتدرب عليه الاختصاصيون وتمنح فيه شهادة خاصة، ولا أخفى عليكم ـ أيها القراء الأعزاء ـ أن هذا النوع من العلاج ـ رغم جدواه ـ لم ولن يطبق في مجتمعاتنا الشرقية رغم الحاجة الماسة إليه، ورغم ما نلاحظه من وجود العديد من المشكلات في العلاقات الزوجية، وذلك بسبب الحرج والحساسية المفرطة التي اعتاد الناس أن يحيطوا بها هذه الأمور، فلا يتعاملون مع مثل هذه المشكلات بوضوح وفهم

مما يجعلها في حالة تصاعد مستمر لآثارها، ويكفي أن نذكر كدليل على الاختلاف بين تقاليدنا وبين الثقافة الغربية أن بعض الأزواج والزوجات هناك لديهم الجرأة على مناقشة أدق تفاصيل حياتهم مع الطبيب المعالج، خذ على سبيل المثال حالة الزوجين شكوى الرجل أن رغبته الجنسية تكون في ذروتها في ساعات الصباح، بينما تشكو زوجته من أن اقبالها على ممارسة الجنس يكون أفضل في المساء، وهذه هي كل المشكلة!

ولنترك أسلوب العلاج الزواجي على الطريقة الغربية جانباً طالما أنه لا يقبل التطبيق لدينا هنا، لكن هناك بعض النصائح والإرشادات البسيطة التي نتوجه بها إلى الأزواج والزوجات في مثل هذه الحالات، إننا نلفت نظر كل طرف إلى الجوانب الايجابية في الطرف الآخر، فالزوجة التي تقول إن زوجها لا يطاق لأنه عصبي ودائم الشجار يمكن أن تعترف بأنه أحياناً يكون مجاملاً ودوداً وأنه ينفق عليها بسخاء، والزوج الذي ضاق ذرعاً بزوجته قد يقول أثناء المناقشة معه إن زوجته تتميز بحسن النية لكنها عادة ما تصغى إلى توجيهات «حماته» فيبدأ النكد! إن مجرد المناقشة وتوضيح الجوانب الايجابية في حياتهم قد تسهم في تغيير الاتجاه العدائي لدى كل منهما للآخر، كما أننا نطلب إليهم اللجوء إلى الحوار والتفاهم باستمرار حول الأمور، وعدم ترك الخلافات حتى تتفاقم نتيجة للخلاف الطفيف في وجهات النظر، كما لا ننصح بإشراك أي أطراف خارجية في هذه الأمور حتى لا تتعقد.

أخيراً ـ عزيزي القارىء ـ فقد ورد في إحدى الأساطير الاغريقية القديمة تفسير طريف للخلافات والمتاعب الزوجية، تقول الاسطورة بأن الإنسان في بدء الخليقة كان عبارة عن مخلوق واحد نصفه الرجل ونصفه المرأة، ولسبب ما فقد تعرض هذا الإنسان لغضب الآلهة التي رأت أن تعاقبه، فقامت بشطره إلى نصفين حيث فصلت الرجل عن المرأة، وتركت كل نصف يتحرك بمفرده في هذا

العالم، وعلى كل رجل أن يحاول البحث عن نصفه الآخر، الذي انفصل عنه وهو الذي يتوافق معه، لكن كيف له أن يجده بين من يتشابه معه في العالم الواسع؟ إنه سوف يختار أي نصف آخر من بين نساء العالم لكنه غالباً لن يكون نصفه المفقود، وهنا لا يتوافقان فيبدأ عذابهما، هكذا تقول الإسطورة!.

الأمور الجنسية.. وعلاقتها بالقلق

ترجع أهمية الأمور الجنسية بصفة عامة إلى تأثيرها المباشر على النواحي النفسية، فالجنس وما يترتب عليه من مشاعر الألفة والاشباع يعتبر من الأنشطة الانسانية الاساسية التي يتم خلالها تدعيم الحياة الزوجية، وعلى الرغم من أن الزواج يمكن أن يستمر بدون الاشباع الجنسي إلا أن الاضطراب غالباً ما يظهر نتيجة لذلك في نواحٍ أخرى من العلاقة الزوجية كما ذكرنا.

ورغم أن العملية الجنسية هي نشاط طبيعي يتم تلقائياً ويقوم به الإنسان وغيره من المخلوقات منذ بدء الخليقة حيث لا تخضع كثيراً للتدخل الإرادي كي تتم، فهي تبدأ بالرغبة والاثارة الجنسية التي تنتقل اشاراتها عبر مراكز الجهاز العصبي حتى تصل إلى الأعضاء التناسلية التي تستجيب تلقائياً لهذه الاشارات وتقوم بوظائفها التي تنتهي بالوصول إلى ذروة الاشباع من خلال الممارسة الجنسية، لكن عوامل مختلفة تتدخل في هذه العملية نخص منها العوامل النفسية كالقلق والخوف، وهي تؤثر بصورة كبيرة على النواحي الجنسية، والنفور والرفض للجنس أو التقزز من ممارسته، أو حين يكون الدافع الجنسي مختلفاً عن المتعارف عليه وغير مقبول مثل حالات الجنسية المثلية، أو بسبب الجهل حين تكون المعلومات المتوفرة عن الأمور الجنسية غير سليمة، وفي كل هذه الحالات ترتبط الأمور

الجنسية بالقلق والاضطراب بدلاً من أن تكون مصدر استمتاع أو اشباع.

الجنس.. في العيادة النفسية:

قد تكون المشكلات الجنسية هي السبب الأول الذي يدفع الكثير من الناس إلى زيارة الطبيب، لكنهم عادة لا يذهبون إلى الأطباء النفسيين منذ البداية لأنهم لا يتصورون أن الحالة النفسية يمكن أن تؤثر على ممارسة الجنس، وأذكر أن أحد مرضى الضعف الجنسي قال لي مندهشاً إنه لا يعلم لماذا قام الأطباء بتحويله إلى العيادة النفسية مع أن مشكلته لا علاقة لها بالعقل، ومعظم المرضى قبل أن يصلوا إلى العيادة النفسية يكونون قد مروا أيضاً على الدجالين والمشعوذين الذين يستخدمون لعلاج الأمور الجنسية طرق الايحاء بعد إيهام المريض بأن هناك سحراً أو «عملاً» يقومون به.

وتنحصر الاضطرابات الجنسية التي تنشأ عن القلق والخوف في الضعف الجنسي لدى الرجال حيث تقل قدرتهم على ممارسة الجنس، وترتبط عملية الجماع بالخوف من الفشل الذي يؤدي إلى تفاقم الحالة حتى يصل الأمر إلى حلقة مفرغة من الخوف والتوتر والفشل، ومن مظاهر القلق أيضاً ما يشكو منه الرجال من سرعة القذف بعد ثوان قليلة من بدء الممارسة الجنسية وما يتسبب فيه ذلك من عدم الاشباع لكلا الطرفين.

ويرتبط الجنس بالقلق في حالات الانحراف الجنسي مثل الشذوذ أو الجنسية المثلية حيث يشكو المصابون من صعوبات في العلاقة الجنسية مع شريك مناسب، ومن العزلة وعداء الآخرين له، وبالتالي لا تحقق الممارسة الجنسية له الاشباع المطلوب بل تكون مصدر متاعب له، وحين ترتبط هذه الحالة بأعراض نفسية مرضية فإنها تتطلب العلاج، كما يرتبط الجنس بالقلق لدى

المراهقين الذين يمارسون العادة السرية كطريقة اساسية لتحقيق الاشباع الجنسي، ورغم أنها بالفعل وسيلة للتفريغ الجنسي إلا أنها ترتبط في أذهانهم بالمخاوف على صحتهم حيث يعتقد بعضهم أن «نقطة المنى تساوي لتراً من الدم»، فيبدأ شعورهم بالندم والاثم، وقد يصيبهم الضعف ويتأثر أداؤهم الجنسي فيما بعد نتيجة للإفراط في العادة السرية.

مخاوف وأوهام.. جنسية:

والمثال على هذه الأوهام والمخاوف ما ذكرنا تواً بخصوص فكرة كثير من الشباب عن العادة السرية، كما أن حالات كثيرة من الاضطرابات الجنسية ترجع إلى المخاوف التي تتملك بعض الناس بخصوص الممارسة الجنسية، وكلها أوهام غير واقعية، فهناك من يقلق لأنه يتصور أن العضو لديه حجمه صغير، ومن يخشى أن تنظر إليه الزوجة على أنه أقل كفاءة منها فتسخر منه، وهناك من يخشى ممارسة الجنس فيحدث الحمل الذي لا يرغب في تبعاته، ومنهم من يضطرب الاداء الجنسي لديه لأنه يخاف أن يتسبب في الضرر للطرف الآخر أو أن ينتقل إليه مرض معد، والنتيجة في كل هذه الحالات هي الفشل في اتمام العملية الجنسية الذي يؤدي إلى مزيد من الخوف والقلق ويؤثر على الثقة بالنفس.

ومن المخاوف والأوهام التي يبدي كثير من الناس قلقه بشأنها الرجال الذين يعتقدون أن قوتهم الجنسية أقل من الشخص «الطبيعي»، وإذا سألته ماذا يعني بذلك نجد إجابات متباينة حيث يختلف الناس في تصورهم ما هو الطبيعي بالنسبة للقوة الجنسية، والواقع أنه لا يوجد مستوى معين من الممارسة الجنسية يمكن أن يوصف بأنه هو «الطبيعي» وما عداه غير ذلك، لأن الناس كما تختلف في ملامحها وطباعها فإنها تختلف في أسلوب ممارستها للجنس، لكن الممارسة التي تحقق الاشباع للطرفين يمكن أن

تعتبر هي الوضع الطبيعي في كل حالة على حدة دون مقارنة بالآخرين.

ماذا عن المرأة؟

عادة ما يتم التركيز عند الحديث عن الأمور الجنسية على المشكلات التي يعاني منها الرجال دون اهتمام بدور المرأة في العلاقات الجنسية، ويعتقد الكثيرون أن دورها في الجنس سلبي أو ثانوي لأن التقاليد عادة تفرض عليها ألا تشكو من هذه المتاعب، كما يمنعها الخجل من مناقشة الأمور الجنسية أو أن تبوح بمعاناتها لزوجها أو صديقاتها أو حتى إلى الطبيب.

لكن بعض السيدات خصوصاً اللاتي يتمتعن بقدر من التعليم تكون لديهن القدرة على التعرف على متاعبهن في العلاقة الجنسية، وتتوفر لهن الدراية والخبرة بحيث يدركن عدم الاشباع من العملية الجنسية أو الوصول إلى الذروة المفترضة، والواقع أن ذروة الاشباع الجنسي ـ **كما يصفها العالم «كنزي»** ـ هي الوصول إلى قمة النشاط الجنسي أثناء الممارسة الجنسية والذي يتبعه شعور الارتياح والاسترخاء بعد أن ترتفع حرارة التوتر إلى حده الأقصى.

وحالة البرود الجنسي تعني الفشل في تحقيق الاشباع من الممارسة الجنسية بالنسبة للمرأة، وتعود أسبابها إلى عوامل نفسية قد ترجع إلى مرحلة الطفولة المبكرة حيث لم تتعرف المرأة على انوثتها جيداً من خلال علاقتها بالأم إذا كانت العلاقة بينهما سيئة، كما أن السبب قد يكون مشاعر عداء ونفور للجنس الآخر، أو الخوف من الحمل أو من الألم أو العجز عن مجاراة الطرف الآخر في ممارسة الجنس، ويذكر أحياناً أن حالة البرود الجنسي تكون تعبيراً عن كراهية المرأة لشريكها، ومن الغريب حقاً ما ذكرته الدراسات عن حدوث العكس بالنسبة للرجل حيث تؤكد أن الدافع الجنسي للرجل

يزيد نحو المرأة التي يشعر نحوها بالكراهية والعداء في بعض الأحيان!.

منطقة حرجة!

إن منطقة الأمور الجنسية تمثل بالنسبة لنا كأطباء نفسيين أحدى أكثر المناطق حساسية في كثير من الحالات، وكمثال لما نعانيه من صعوبة عند تشخيص وعلاج الحالات النفسية التي يكون للاضطرابات الجنسية دخل كبير فيها الأسلوب الذي يتم به الحديث مع المرضى وذويهم في هذه الموضوعات، والطريقة التي يتم بها الاستفسار عن هذه الأمور.

والواقع أنه بالنسبة للرجال فإنهم عادة ما يصفون حياتهم الجنسية بصراحة، ويعبرون عن متاعبهم ويناقشون همومهم الخاصة بالجنس رغم أن فكرتهم عنها قد تكون مختلطة بكثير من الخرافة والوهم، وكثير منهم يتشكك في علاقة ممارسة الجنس بالحالة النفسية، كما نلاحظ عادة تزايد القلق لديهم بخصوص قدرتهم الجنسية وفي كثير من الحالات كما ذكرنا تكون لهذه الشكوى الأولوية لديهم فهي التي دفعتهم لطلب العلاج رغم وجود أعراض أخرى قد تكون أكثر أهمية.

أما بالنسبة للمرأة فإن الأمر يكون أكثر حرجاً، فالحديث في هذه الأمور من المحظورات في تقاليدنا الشرقية، ورغم أن السيدات لا يبدأن عادة بالحديث عن المتاعب الجنسية رغم أنها قد تكون الأصل في معاناتهم النفسية والجسدية، لكنهن يجبن بالايجاب حين يسألن عنها فهي موجودة بالفعل، لكن علينا أن نتوخى الدقة في اختيار الطريقة المقبولة للسؤال عن النواحي الجنسية أثناء المقابلة النفسية مع السيدات والرجال على حد سواء، فمثلاً بالنسبة للرجال يكون السؤال:

- هل فقدت اهتمامك بالناحية الجنسية حالياً؟

ـ وهل حدث تغيير بالنسبة للجنس؟ وكيف حدث ذلك؟

أو ـ كيف حال حياتك الزوجية؟

أما بالنسبة للمرأة فيمكن أن يتم توجيه السؤال عرضاً للسيدات المتزوجات كالتالي:

ـ هل هناك انسجام بينك وبين زوجك؟

أو ـ هل تغيرت مشاعرك نحو زوجك في الفترة الأخيرة؟

وإذا لم تفهم الأسئلة ـ وهذا ما يحدث عادة ـ فإن على الطبيب أن يستنتج الإجابة، أما بالنسبة للفتيات والأرامل والمطلقات فإن الموقف يكون شائكاً بحيث يصعب الاقتراب من هذه المنطقة ولو حتى بالتلميح!.

قلـق الصغـار . . وقلـق الكبـار

في أي مراحل العمر يصاب الإنسان بالقلق؟ كثيراً ما يدور هذا التساؤل بالأذهان، حيث ساد اعتقاد لردح طويل من الزمان بأن الاضطراب النفسي كالقلق والاكتئاب يصيب الانسان في مرحلة النضج نتيجة لتعدد الأعباء والمسئوليات المطلوبة منه، لكن الواقع أن هذه الحالات تصيب الناس من مختلف مراحل العمر، فهي تصيب الصغار والكبار على حد سواء، لكن مظاهرها تختلف تبعاً لمراحل العمر المختلفة.

ومراحل العمر المختلفة التي تمثل رحلة الإنسان في الحياة تبدأ قبل أن يكون للإنسان عهد بهذه الدنيا وهو بعد في مرحلة التكوين كجنين في رحم الأم، فهو حينئذ يمكن أن يتأثر بحالة الأم النفسية، ثم يخرج الطفل إلى الدنيا ويمر بمرحلة الطفولة المبكرة (حتى سن الخامسة) ثم الطفولة المتأخرة (من السادسة وحتى الثانية عشرة)، وبعد ذلك تأتي مرحلة المراهقة (من الثالثة عشرة وحتى العشرين)، يليها مرحلة الرشد (من العشرين حتى الأربعين)، ثم الفترة التي يطلق عليها منتصف العمر (من الأربعين إلى الستين)، ثم أخيراً مرحلة الشيخوخة وتبدأ بعد الستين وحتى نهاية رحلة الانسان في الحياة، وفي كل هذه المراحل يكون الإنسان عرضة للإصابة بالقلق، فقد أصبح القلق في هذا العصر في حكم الظاهرة، وهو مرض لكل الأعمار وإن اختلفت أسبابه وصوره من سن إلى آخري.

قلق الأطفال:

يصاب الأطفال بالقلق، لكن ليس بوسعهم وصف ما يعانون منه أو التعبير لغة عن مشاعرهم وانفعالاتهم، غير أننا نستطيع استنتاج ما يشعرون به مما يبدر عنهم من تصرفات أو ما يظهر عليهم من أعراض مختلفة، وينشأ قلق الأطفال عادة نتيجة لمواقف يتعرضون لها في نطاق الأسرة في سنوات العمر الأولى، ويكون للأب والأم دور كبير في إصابة الأبناء بالقلق حين يدفعون الطفل إلى الشعور بعدم الأمان، ويكون ذلك نتيجة للخلافات المستمرة بينهما أمام الأبناء ظناً منهم أنهم في هذه السن لا يفهمون شيئاً مما يفعل الكبار، وهذا غير واقعي فالأطفال يتأثرون بشدة لما يحدث من حولهم داخل محيط الأسرة، وما يشاهدونه من مواقف تثير انفعالهم وتختزن في ذاكرتهم حتى تتسبب في حدوث الاضطراب لهم فيما بعد.

وقد يتسبب الآباء والأمهات بحسن النية في زرع بذور القلق لدى الأبناء ببعض الأخطاء التي يرتكبونها في أسلوب تربيتهم في سنوات الطفولة، فالأم التي تبدي حماية زائدة لطفلها وتجعله يشعر طول الوقت أنه معرض لخطر متوقع، والأب الذي يبالغ في إبداء خوفه وقلقه في كل مناسبة، ولا يبدو هادىء الروع أمام أفراد اسرته يمكن أن يتسبب في انتقال عدوى الخوف والقلق إلى بقية أفراد الأسرة خصوصاً الأطفال الصغار، ففي بعض حالات الخوف المرضي لدى الأطفال من الحشرات أو من الفئران والقطط والكلاب يكون لدى أحد الأبوين حالة مشابهة من المبالغة في الخوف من نفس هذه الأشياء، وكذلك في حالات الخوف من الظلام أو من البرق أو من مقابلة الغرباء، ففي كل هذه الحالات قد تظهر الأعراض على الأطفال بصورة حادة والسبب هو تأثرهم بحالة الآباء والأمهات، ولا تفلح في علاج هذه الحالات النوايا الحسنة للوالدين.

ألوان مختلفة للقلق في الأطفال والمراهقين:

من الصور المتعددة التي يمكن أن يظهر بها القلق في سنوات الطفولة الأولى الحركات العصبية التي تصدر عن الأطفال الرضع مع الصراخ وتقلص العضلات كتعبير عن عدم الرضا لتأخر وجبة طعام أو التباطؤ في تبديل ملابسه المبتلة، ومن أمثلة التعبير عن القلق أيضاً الحركات غير الارادية نتيجة انقباض بعض العضلات، أو التبول في الفراش للأطفال في مرحلة الطفولة المتأخرة بعد أن يحدث التحكم في عملية التبول بالفعل، ومن مظاهر القلق في هذه المرحلة أيضاً قضم الأظافر أو مص الاصابع، أو الكوابيس التي تصيب الأطفال أثناء النوم وحالات الفزع الليلي وهي صور للقلق والاضطراب تظهر أثناء النوم، كما قد يصابون بحالة المشي والكلام أثناء النوم.

وتلاحظ الكثير من الأمهات أن الحالات التي ذكرناها قد تبدأ أعراضها في الظهور لأول مرة عند ميلاد طفل آخر يستحوذ على اهتمام الأم، كما قد يكون انفصال الطفل في السن المبكرة عن الأم هو العامل المسبب لهذه الحالات نظراً لانعدام شعوره بالأمن ويكون ذلك مثلاً عند ذهابه إلى الحضانة أو المدرسة للمرة الأولى، كما أن أسلوب التربية الذي يقوم على العقاب النفسي والبدني للأطفال بالحرمان والضرب تكون نتائجه عادة سلبية على تكوينهم النفسي.

أما لدى المراهقين فإن التغييرات التي تحدث في هذه المرحلة من جسدية ونفسية واجتماعية قد تكون مصحوبة ببعض الخلل في الاتزان الانفعالي مما يجعل الأبناء في هذه السن عرضة للإصابة بالقلق والاضطراب الذي يعبر عن نفسه في صورة السلوك المتطرف والذي يصل أحياناً إلى حد الانحراف، والأمثلة على ذلك التدخين واستخدام المخدرات والانحرافات الجنسية، وتزيد احتمالات حدوث هذه الاضطرابات إذا كانت الظروف الأسرية والبيئية من حولهم غير ملائمة، على سبيل المثال وجد أن مشكلات المراهقين

تزداد في الأسر التي تنهار بسبب الطلاق مقارنة بالأسر الأخرى حتى تلك التي يغيب فيها أحد الوالدين بسبب الوفاة!.

قلق الكبار.. وماذا يحدث في الأربعين؟

لا شك أن أسلوب المرء في الحياة، والطريقة التي يفكر بها الانسان في همومه وأمور الحياة من حوله تختلف وتتغير في مراحل العمر المختلفة، وخير تعبير عن ذلك هذا القول لأحد الفلاسفة:

«في سن الخامسة عشرة يفكر المرء في إصلاح العالم..
وفي سن الثلاثين يفكر في إصلاح وطنه..
وفي الأربعين يفكر في إصلاح منطقته..
وفي الخمسين يفكر في إصلاح بلدته..
أما في سن الستين فيفكر في إصلاح نفسه فقط».

وربما لأن الإنسان يضطلع بأعباء ومسئوليات تتعدد وتتنوع، وتزداد علاقاته في الأسرة والمجتمع والعمل كلما تقدم به العمر، ومع السنوات أيضاً قد تزيد الهموم لدى الإنسان حول حالته الصحية، وحول قدرته على مجاراة ومناقشة من هم أصغر منه سناً، وكل هذه الهموم تكون مصدر قلق له.

«الحياة تبدأ بعد الأربعين» مقولة شائعة، وعادة ما أرددها مداعباً لبعض مرضى العيادة الذين تبدو عليهم عادة مظاهر القلق حول تقدم العمر بهم، وذلك للتخفيف من عبء فكرة الإحساس بالتراجع في الأداء والحالة المعنوية المصاحب لتقدم السن، لكن كثيراً من المرضى ممن تجاوزوا الأربعين وهم في مرحلة منتصف العمر التي تسبق الشيخوخة يتحفظون على مقولة أن الحياة تبدأ في هذه السن، وكثير منهم يعتقد أن الأربعين هي بداية النهاية وصولاً إلى الشيخوخة وخريف العمر، ونلاحظ ذلك في المرضى وكثير من الأسوياء أيضاً في مجتمعاتنا الشرقية أكثر من الناس في المجتمعات الغربية الذين لا يبدون كثيراً من القلق والاهتمام حول تقدم السن

بهم، ويكون علينا كأطباء نفسيين أن نوضح دائماً أن الأمر لا يدعو إلى كثير من القلق، ففي مرحلة منتصف العمر يفترض أن الإنسان يصل إلى ذروة قوته من حيث تحقيق منجزاته وطموحاته، وكذلك ذروة النضج العقلي والعاطفي والبدني جميعاً.

القلق ومشكلات الشيخوخة:

يقصد عادة بوصف الشيخوخة تلك المرحلة التي يتعدى فيها العمر سن الستين، وأحياناً يتم تقسيم المسنين إلى فئتين، الأولى «صغار» المسنين فيما بين ٦٠ و ٧٥ سنة، والثانية كبار المسنين أو الطاعنون في السن ممن هم فوق الخامسة والسبعين، لكن هذا التقسيم لا يفيد كثيراً فنحن نرى بعض المسنين في حالة صحية ونفسية جيدة بينما البعض الآخر منهم رغم أنهم أصغر سناً تبدو عليهم علامات التدهور الصحي والعقلي، وقد يتساءل البعض منا إذا كان المرء قد بلغ هذه المرحلة المتقدمة من العمر وحقق في حياته كل الانجازات الممكنة وأدى ما عليه فلماذا القلق إذن في هذه السن؟

لكن الواقع أن المرء في هذه المراحل المتقدمة من العمر يكون لديه الكثير من الأسباب والهموم التي تثير لديه القلق وقد يؤدي التفكير بها إلى الإصابة بالاكتئاب والاضطراب العقلي، ولعل التقاعد عن العمل وما يتبعه من شعور بالعزلة نتيجة الابتعاد عن مجتمع العمل وعلاقاته هي السبب الأول في الملل وصعوبة التكيف نتيجة لما يصاحب ذلك من شعور لدى المسن أنه قد تم الاستغناء عنه، ولم يعد المجتمع بحاجة إليه، وقد تتطور لديه المشاعر السلبية حتى يفكر أنه لم يعد مرغوباً به لأنه أدى وظيفته كإنسان ولم يعد لديه المزيد، وإن عليه أن ينتظر النهاية التي يوقن أنه يقترب منها حثيثاً، وقد يزيد من معاناته إذا كان يعيش وحيداً دون دعم أو مساندة أو لديه مشكلات في موارد الدخل أو الصحة في هذه المرحلة.

وحتى وقت قريب لم تكن مشكلات المسنين بهذا الحجم في

المجتمعات الشرقية حيث أن نمط الحياة هنا هو النظام العائلي الذي يفترض أن يلقى فيه كبار السن التقدير المادي والأدبي، ويشعرون فيه بالأمن والاستقرار، وذلك مقارنة بالبلدان الغربية التي لا يوجد بها هذا النمط الذي يخفف من معاناة المسنين وعزلتهم، لكن يخشى أن يتفاقم الوضع مع الوقت ومع زيادة أعداد المسنين وما يحدث في المجتمعات من تغييرات اقتصادية واجتماعية وحضارية، ولتتخيل ـ عزيزي القارىء ـ نفسك وقد تقدم بك العمر، فإذا وجدت نفسك وحيداً في معترك الحياة لا تجد من يهتم بك ويؤنس وحدتك، وإذا تحدثت فلا يستمع لك أحد إلا نفسك، إن مجرد التفكير في ذلك أمر يدعو إلى القلق كما تلاحظ، فما بالك بمن يعيش هذه التجربة بالفعل وهو يمني نفسه بالعودة إلى أيام الشباب حين يتذكرها لكن الزمن لا يعود إلى الوراء.

أسباب إضافية أخرى للقلق

تحدثنا في الأبواب السابقة عن الأسباب المتنوعة للقلق، لكنك ـ عزيزي القارىء ـ قد لا يرضيك أن تبحث عن بعض الأشياء التي كانت سبباً في قلقك في مناسبة ما ألا تجد أنها ذكرت هنا، وأنا معك من أن ما نذكره من أسباب عامة للقلق ينطبق في كثير من المواقف والأحوال التي يتعرض لها الناس لكن يبقى لكل واحد منا أسبابه الخاصة لما يعانيه من هموم وما يساوره من قلق.

ومن ملاحظاتي الخاصة عن بعض الموضوعات التي تستأثر باهتمام كثير من الناس وتكون الهم الأول والسبب الرئيسي في قلقهم فإن انشغال البعض برأي الآخرين فيهم، والشعور بالظلم وعدم الانصاف من العدالة، وتأثير الزحام والضوضاء، والتفكير في تأثير الحسد والسحر، هي من الأمور التي كثيراً ما تكون وراء مشاعر القلق والاضطراب لدى هؤلاء الناس، وهنا سنحاول القاء الضوء على بعض هذه المسائل وهي جديرة بالاهتمام.

رأي الآخرين:

يرجع السبب في القلق الذي يصيب بعض الناس إلى انشغالهم بخصوص رأي الآخرين من أصدقائهم وزملائهم ورؤسائهم فيهم وفكرتهم عنهم، ومن الناس من يدفعه حرصه على أن يكون محبوباً من كل الناس ومحل تأييدهم إلى الانشغال والقلق الدائم، وكثيرون

يشعرون بالقلق والاحباط إذا حدثت أي صعوبات في علاقاتهم بالآخرين من حولهم أو حين تبدو نحوهم أي تصرفات أو كلمات نقد لا يرضون عنها من أي من المحيطين بهم، حيث تكون هذه الأمور التي يبديها الآخرون والتي لا دخل لهم فيها مصدر هم وقلق دائم لهم وتستأثر بالكثير من اهتمامهم.

والحقيقة أن رضا الناس المطلق عنا هو غاية لا يمكن أن ندركها ونحصل عليها على الدوام، لكن ذلك لا يجب أن يكون السبب في قلقنا، فنحن لا نحتاج إلى التأييد والمساندة والحب من جميع الناس كي نمضي في الحياة، ومن الصعب بل من المستحيل أن ترضي جميع الناس، لأنك إذا كنت من الأشرار فسوف يكون لك أعداء من الناس الطيبين، وعلى العكس من ذلك فإنك إذا كنت من الناس الطيبين لا بد أن يكون لك بعض الأعداء الذين يختلفون معك ولا يرضون عنك وهم الأشرار!.

ولعلنا جميعاً نعلم حكاية «جحا» وولده وحماره حين كان يركب مع ابنه على الحمار ويسير في الطريق فوجد من يشير إليه على أنه يظلم الحمار بهذا الحمل الثقيل، فنزل وترك ابنه راكباً على الحمار فلم يعجب الناس ذلك أيضاً، ولا حين ركب هو وترك ابنه يسير خلفه، حتى وصل الأمر إلى حد أن سار هو وابنه خلف الحمار، ثم أثار ضحك الناس وسخريتهم حين فكر في أن يقوم هو بحمل الحمار بدلاً من أن يركبه، وليست هذه دعوة لاهمال رأي الناس تماماً، ولكن يجب وضعه في الحجم المناسب دون أن نسمح لبعض النقد أن يدمر حياتنا ويجعلنا نعيش في قلق دائم، كما أن الحرص على أن يكون المرء محبوباً ومؤيداً من الجميع لا يجب أن يكون مطلقاً لأننا لسنا بحاجة ماسة إلى كل ذلك، كل ما علينا هو أن نحتفظ بعلاقات طيبة متوازنة مع البعض من الناس الذين لهم تأثير مباشر في حياتنا، ونتصرف بثقة مع الآخرين دون خوف أو قلق.

الشعور بالظلم وغياب العدالة:

أصعب كثيراً من وقوع الظلم نفسه هو الاحساس به، وشعور الظلم هو شيء مرير بغيض يتسبب في حالة من الغليان الداخلي، وهو قلق مضاعف لا يمكن أن يهدأ طالما استمرت هذه المشاعر السلبية نتيجة للشعور بالظلم، وقد تتولد نتيجة لذلك أيضاً مشاعر سلبية أخرى مدمرة كالغيظ والغضب والرغبة الجامحة في الانتقام، وكل هذه الأمور يدفع المرء ثمنها من راحته النفسية ومن الطاقة التي يفترض أن يستخدمها في أمور ايجابية بناءة لكنها تستهلك في هذه الانفعالات السلبية.

ولا يقل أثرا عن ذلك شعور الفرد بأن العدل لا ينصفه وهو صاحب الحق، وهذا ما لاحظته في البعض من الناس الذين يصيبهم القلق والاحباط في الفترة التي ينتظرون فيها ما تسفر عنه الاجراءات الطويلة للتقاضي في ظل العدالة البطيئة.

إن علينا في بعض المواقف أن نتحلى بالصبر، وليس ذلك موقف سلبي، لكن يكفي أن نبذل ما في وسعنا وأن نواجه بشجاعة المواقف، ولا نفقد الأمل بالمرة، فالأمور لن تظل في غير صالحنا، ولا مكان لليأس في معالجة أي موقف، وإذا فعلنا ما نستطيع دون استسلام فإن ذلك هو الحل الأمثل لتخفيف المشاعر السلبية نتيجة التعرض للظلم أو العدالة البطيئة.

تأثير الزحام والضوضاء:

تجربة طريفة ومثيرة قام بها أحد العلماء حين وضع عدداً من الفئران في مكان فسيح، وظل يمدها بالغذاء والماء لمدة من الزمن تصل إلى عدة شهور فكانت النتيجة أن حالة الفئران قد تحسنت وزاد وزنها وظهر الحمل في بعض اناثها، وفي نفس الوقت وضع عدداً مشابهاً من الفئران ولنفس المدة في مكان ضيق لا يكاد يتسع

لوقوفها، ولا تتوفر فيه وسائل الغذاء والمعيشة بدرجة كافية فكانت النتيجة أن الاضطراب قد ظهر على الفئران فبدأت باظهار سلوك عدواني أي شرس نحو بعضها البعض حتى قتل عدد منها، وهذه التجربة لا تحتاج إلى الشرح، فالزحام يجعل الناس في حالة قلق وتوتر واضطراب.

وتؤثر الضوضاء على الانسان إذا زادت حدتها عن حد معين أو مع طول مدة تعرضه لمصادرها مما يؤثر على الجهاز العصبي والسمع، ثم يمتد التأثير إلى الانفعال الذي يسيطر عليه القلق، ويظهر معه السلوك العدواني نحو الآخرين، ويشكل الزحام والضوضاء ومشكلات البيئة الأخرى من الضغوط الإضافية على أعصاب الناس ما يزيد من أسباب القلق في هذا العصر.

تأثير الحسد والسحر:

يؤمن بعض الناس بصورة مبالغ فيها بتأثير العين والسحر الأسود، ولا مانع من ذلك فكلنا يؤمن بوجود هذه الأشياء، لكن هؤلاء الناس يبالغون في الانشغال بهذه الأمور، وكثيراً ما يساورهم القلق لاحساسهم أنهم مستهدفون بالحسد أو عرضة لاعمال السحر من جانب اعدائهم، ويستغرقهم تماماً ذلك الشعور بأنهم تحت تأثير تلك الأشياء الغامضة التي لا قبل لهم بدفع خطرها، فهي قوى مؤثرة تتسلط عليهم وتصيبهم بالضرر.

ومن ممارستنا للطب النفسي نرى كثيراً من المرضى الذين ينسبون السبب في كل ما يعانون من قلق واضطراب إلى الحسد وتأثير العين، والحسد هو قوة تعلم بشكل مفاجىء ولها تأثير مدمر على حالة الانسان الصحية والنفسية أو ممتلكاته ومن بين الأعراض الشائعة الأخرى التي عادة ما تعزى إلى الحسد والارهاق، والصداع، واضطراب النوم، وقلة الشهية، والضعف أو العجز الجنسي، ومن الملاحظ أن الذين يكونون هدفاً للحسد هم الأثرياء أو من يتمتعون

بقدر من الجمال والوسامة، لكن العين قد تصيب أي شخص خصوصاً أولئك الذين لديهم قابلية للإيحاء فتتسلط عليهم فكرة الحسد بمجرد أن يساورهم الشك في أحد الأشخاص إذا ذكر تعليقاً أو تمتم بكلمة إعجاب، أو شيئاً من هذا القبيل.

أما تأثير السحر فإنه يلقى الكثير من الاهتمام لدى مرضى النفس بصفة خاصة، ولدى قطاعات كبيرة من الناس أيضاً، ولعل كل من يعمل في مجال الطب النفسي يلاحظ أن المريض لا يذهب إلى الأطباء إلا في توقيت متأخر في كثير من الحالات بعد أن يكون قد أمضى الكثير من الوقت والمجهود لدى الأطباء الشعبيين وغيرهم من الدجالين والمشعوذين، لكن الغريب حقاً أن كثيراً من مرضى القلق يشعرون بالتحسن بعد زيارة هؤلاء الناس الذين يوهمونهم أنهم قد تعاملوا مع السحر الذي يسبب متاعبهم وقاموا بابطال مفعول «العمل» الذي يسبب القلق والمرض لهم.

وليس هناك من تفسير للتحسن الذي يحدث بالفعل في بعض الحالات نتيجة للعلاج الوهمي لدى الدجالين والمشعوذيين إلا تأثير الايحاء على هؤلاء الناس وقابليتهم للاستجابة لهذا الايحاء بما يفوق أثر العلاج النفسي في بعض الأحيان، فقد أخبرتني إحدى السيدات أنها ذهبت إلى عدد من الأطباء لعلاج ابنتها المراهقة من حالة اضطراب نفسي وأمضت في ذلك الوقت الطويل دون نتيجة، وجاء الشفاء على يد «الشيخ فلان» الذي أخرج لها لفافة هي «العمل» أو السحر الذي تسبب في هذه الحالة ومن يومها والبنت في حالة جيدة، لكن ذلك لا يجب أن يدفعنا إلى التفكير كثيراً في أمر الحسد والسحر، فقد يكون مجرد الانشغال بهذه الأمور مصدر قلق، وعلينا أن نؤمن بهذه الأشياء في حدودها دون أن نسمح للوهم أن يتملكنا، وعلينا في ذلك الاستعانة بقوة الايمان والتوكل على الله تعالى.

قلــق الأطبـاء

أليس غريباً أن نتحدث عن قلق الأطباء الذين يفترض أن يساعدوا غيرهم من الناس في علاج ما بهم من قلق؟ وللإجابة على ذلك يجب أن نتذكر المثل الشعبي المصري الشائع حول «باب النجار» الذي عادة ما يكون بحاجة إلى الإصلاح، كما أن الطبيب ينتظر منه دائماً أن يكون في حالة جيدة وأن يكون طرفاً محايداً حتى يقوم بأداء واجبه نحو الآخرين لكنة إنسان كغيره من الناس له طموحاته ومشكلاته وهمومه.

إن الأمر يتطلب ـ خصوصاً من يحل في مجال الطب النفسي ـ أن يبدو متماسكاً متزناً وأن يسيطر على انفعالاته في كل الأحوال، ولا يعبر عن قلقه في أي موقف في مواجهة مريضه، فالعلاقة العلاجية بين الطبيب والمريض لا تنجح إلا إذا احتفظ الطبيب بالوضع الأقوى أو تظاهر بذلك حتى وهو يشعر بالخوف والقلق في داخله، إن مظهر الثبات والثقة جزء من العلاج قد يفوق أثره على المريض النفسي في بعض الأحيان مفعول العقاقير.

لماذا يقلق الأطباء؟

ما زلت أذكر حتى الآن قلقي شخصياً في السنوات الأولى لممارسة الطب، ولقد تزايد القلق لدي حين بدأت العمل في عيادتي الخاصة لما استشعره من مسؤولية كاملة عن كل مريض يأتي لطلب

العلاج، ولقد تبينت أن كثيراً من زملائي الأطباء يتعرضون لهذا القلق ومنهم من يعاوده هذا الشعور مع كل حالة حتى أن بعضهم يكون في بعض المناسبات أكثر قلقاً من المرضى، وقد يبقى هذا الوضع رغم التعليم الطبي والتدريب والدراسات العليا، غير أن شبح الفشل وعدم الثقة الذي هو ربما السبب الرئيسي في هذا القلق يفترض أنه يذهب تباعاً مع الممارسة واكتساب الخبرة.

ومن أسباب قلق الأطباء بصفة عامة الخوف ألا يتحسن المريض مع العلاج، وهذا يؤثر في نظرة الطبيب إلى نفسه حيث ينتقص من طموحاته وقدرته على إثبات ذاته، ويكون ذلك واضحاً لدى المبتدئين من الأطباء الذين لا سجل لهم يؤكد قدرتهم على الشفاء، ويمكن للطبيب أن يسيطر على هذا القلق في داخله إذا كان بطبعه هادىء الروع قوي الاحتمال بحيث لا يتأثر كثيراً بقلق مريضه ويحاول التعرف على حالته من خلال الملاحظة والاستماع، ومجرد الاستماع بإنصات إلى بعض المرضى كفيل بأن يشعرهم باهتمام الطبيب بحالتهم حين يسمح لهم ويشجعهم على الحديث بحرية عن خلفيتهم الأسرية والاجتماعية والنفسية، إن هذه الخطوة البسيطة عادة ما تحقق الإشباع وتخفف القلق والتوتر للاثنين معاً: المريض والطبيب!

قلق المرضى. . . وقلق الأطباء:

يتساءل البعض: هل ينتقل قلق المريض إلى الطبيب ويؤثر عليه؟

وقبل أن نحاول الإجابة على هذا التساؤل يمكن أن نؤكد من خلال الملاحظة أن المرضى بصفة عامة عند زيارتهم للأطباء عادة يتملكهم القلق نتيجة للخوف والترقب أو التوقع الذي يسيطر عليهم لمجرد دخول العيادة ومقابلة الطبيب، والدليل على ذلك أننا عند قياس ضغط الدم بصورة روتينية للمرضى نجد نسبة كبيرة منهم

لديهم ارتفاع في ضغط الدم، وهذا لا يعني بحال أنهم مصابون بحالة ضغط مرضية ولكنه الانفعال المصاحب لرؤية الطبيب وظروف الفحص حتى أنهم يطلقون عليه في الخارج مرض «البالطو الأبيض»، أي ارتفاع الضغط نتيجة الانفعال عند مقابلة الطبيب بردائه الأبيض.

إذن فالمريض في حالة قلق فماذا عن الطبيب؟ قد ينتقل القلق بالفعل إلى الطبيب خصوصاً إذا كان المريض عدوانياً نحو الطبيب، أو يعتمد التهويل بل وتضخيم الأعراض التي يشعر بها، أو يتعمد أن لا يتحدث عن قلقه ويذكر بدلاً منه الأعراض المبهمة أو الشكاوى البدنية، وقد يزيد قلق الطبيب حين يشعره مريضه بالعجز عن شفائه، لكن الطبيب في العادة يدافع ضد هذا القلق بأن يحاول أن يبدو قوياً أو بالتعالي وعدم المصارحة، لكن الحل الأفضل أن يعترف الطبيب بقلقه ولا يدعه يؤثر على علاقته بمريضه فتفشل عملية العلاج، وعلى الطبيب أن يهتم، بالعلاقة الإنسانية مع المريض ويقنعه بأنه سيفعل كل ما بوسعه من أجله ويكون هذا الوضع مقبولاً للطرفين.

الطبيب بين همومه وهموم مرضاه:

للأطباء عادة كثير من الهموم والمشكلات خصوصاً في حياتهم الخاصة نظراً لطبيعة عملهم الذي يتطلب تكريس كل الوقت والجهد لتحقيق الإنجاز في مهنة الطب والقدرة على التفوق والمنافسة في مجال العمل، لكن الطبيب أثناء ممارسة عمله قد يصادف بعض المواقف الحرجة التي قد تثير انفعاله وتضاف إلى همومه.

وكمثال على ذلك ما يصادف الطبيب أحياناً عندما يتحدث إليه مريضه عن بعض الأمور التي تثير لديه مشاعر النفور والقلق وتتشابه مع بعض المشكلات في حياة الطبيب مثل الخلافات الزوجية، أو الآراء الخاصة في النواحي السياسية أو العقائدية: أو المشكلات الجنسية، وهنا قد يكون رد فعل الطبيب الذي يجبره المريض على

الاعتراف بشيء خطأ في حياته أن يحاول إنهاء المناقشة، أو يضحك من كلام مريضه، أو يغضب ويتأثر، وكل هذه الانفعالات تجعل علاقة الطبيب بمريضه على غير ما يرام فنجد الطبيب يضع مبرراً لقلقه الذي دفعه إلى هذا الانفعال بأن المريض هو الذي يقع عليه اللوم في ذلك فهو مزعج أو عصبي أو غير طبيعي، أو يبرر حالته عن طريق بعض الدفاعات يرددها لنفسه:

- «لا وقت عندي لسماع هذا الكلام...»

- «لست مصلحاً اجتماعياً حتى أقوم بحل هذه المشكلات...»

- «هذه ليست مشكلتي، وماذا يمكن أن أفعل بها؟»....

وإضافة إلى هذا المثال من مشكلات المهنة للأطباء هناك بعض الأمور الحرجة التي تصادفهم أثناء العمل والتي تحدث عرضاً وتسبب لهم الكثير من القلق، ومنها على سبيل المثال الحرج الذي يصادف الطبيب النفسي عند السؤال عن المشكلات الجنسية أو عن الميل للانتحار والذي قد يثير غضب بعض المرضى أو خجلهم، والقلق الذي يصادف الأطباء من التخصصات الأخرى عند إجراء بعض الفحوص الحرجة في أمراض النساء أو فحص أورام الصدر للمرأة وذلك الإرتباط مثل هذه الخطوات أحياناً بشعور الذنب نتيجة لكونها قد تثير بعض الإغراء الغريزي، وأكثر من ذلك من متاعب المهنة ما يحدث في بعض المناسبات حين تقع مريضة في غرام الطبيب فتتسبب في قلقه نتيجة للصراع الذي ينتابه بين خوف الانسياق وراء رغبته وافتضاح أمره وشعوره بالإثم وعدم الارتياح وهذا نموذج لمتاعب المهنة!

في نهاية إحدى جلسات العلاج النفسي مع مريض كان يعاني من القلق، وقد بدأ يتخلص من قلقه ويشعر بالارتياح قال لي: دكتور لدي سؤال يحيرني! قلت: اسأل ما شئت، قال: إنني وغيري من

المرضى حين نشعر بالقلق نذهب إلى الطبيب النفسي للعلاج، أما أنت الطبيب النفسي فماذا تفعل إذا أصابك القلق؟... ولم تكن الاجابة عن هذا السؤال يسيرة بحال، فإلى من يمكن أن يشكو الطبيب، خصوصاً الطبيب النفسي؟... سيقول البعض: إلى زملائه... لكنه غالباً لا يبوح لهم بشيء كي يحتفظ بوضعه منافساً لهم، أو يشكو إلى زوجته... لكنه لم يفعل ذلك لأن زوجته وكل أقاربه والمحيطين به لا يتوقعون أن يستمعوا منه إلى شكوى بل يتوقعون أن يجدوه دائماً في حالة ملائمة لحل مشاكل الآخرين، إنه غالباً لا يجد من يشكو إليه... وهذه مشكلة أخرى!

ماذا يفعل بنا القلق؟

القلق درجات وأنواع تتفاوت في حدتها من حالة إلى أخرى. . . لكن الذي يجمع بين كل هذه الحالات جميعاً هو مظهر القلق وعلاماته التي لا يمكن أن تخطئها حين تشاهد الإنسان في هذه الحالة الأليمة. . .

ـ «أنا لا أطيق نفسي».

يقول ذلك بحرارة، وقد بدت على وجهه تعبيرات الضيق والخوف، وحركاته عصبية حيث لا يجلس في مكانه، ولا يكاد يستقر في مقعده، وإذا جلس لا يلبث إلا قليلاً على حافة مقعده وهو يهتز وترتعد أطرافه، ويفرك يديه بشدة، ويبدو شاحب الوجه، وإذا صافحته وجدت يده مبللة بالعرق البارد، وإذا تحدث فإنه يتعثر في عباراته، ويبدو نافذ الصبر.

وقوله بأنه لا يطيق نفسه حقيقي لأن مجرد احتكاك ملابسه بجسده يسبب له الكثير من الانزعاج، ويعاني شعوراً داخلياً غير مريح مع دقات قلبه العنيفة التي تصاحب الانفعال، ومجرد شعوره بعنف ضربات قلبه يزيد من قلقه، وهناك حقيقة واقعة هي أن القلق يولد القلق»، فتستمر الحالة وتتزايد في حلقة مفرغة.

الكيمياء تتحكم في مزاج الإنسان وسلوكه:

يفعل القلق بنا أشياء كثيرة من خلال تأثير الانفعال على كيمياء المخ، والتغييرات التي تنشأ نتيجة لذلك، وتبقى هناك نقطة لم

يحسم أمرها بعد هي هل تحدث هذه التغييرات الكيميائية فينشأ عنها القلق، أم أن القلق هو الذي يتسبب في حدوث التغييرات، في كيمياء المخ؟ ومهما كانت الإجابة فإن هناك ارتباطاً بين القلق واضطراب وظيفة الجهاز العصبي الذاتي الذين يهيمن على كثير من العمليات والوظائف لأعضاء الجسم وبين وظيفة الغدد الصماء وإفرازها للهرمونات.

ولتوضيح العلاقة بين القلق وكيمياء المخ بطريقة مبسطة يجب أن نذكر أولاً أن مخ الإنسان وهو الجزء الرئيسي في الجهاز العصبي يمثل ٢٪ من وزن الجسم فقط، لكن نظراً لطبيعة وأهمية وظائفه فإنه يحصل على ١٥٪ من الغذاء بالدورة الدموية، وطريقة عمل المخ تفوق ما يقوم به الحاسب الآلي، فهو يتكون من بلايين الخلايا العصبية التي تزدحم في مكان ضيق، ورغم ذلك تقوم كل منها بوظيفة محددة في تنسيق مع بقية الخلايا، ولك أن تتصور أن داخل رأسك هذا العدد من الخلايا الذي يفوق أضعاف عدد سكان الكرة الأرضية، ومع ذلك تسير الأمور في نظام محكم من صنع الخالق دون تداخل أو ارتباك!

والعلاقة بين ما ذكرت من معلومات عن مخ الإنسان وبين القلق مرجعها أو وسيلة الاتصال فيما بين خلايا المخ التي تقوم بالوظائف العقلية هي مجموعة من المواد الكيمائية يطلق عليها الموصلات العصبية، مثل «النورادرينالين» و«الجابا» و«السيروتنين»، وهذه المواد لها علاقة ثابتة باستجابة القلق، فعلى سبيل المثال يمكن في التجارب على بعض الحيوانات أن تبدو علامات القلق على الحيوان عند حقنه ببعض المواد الكيميائية، وعلى الإنسان يظهر انفعال القلق الحاد إلى حد الذعر في بعض المرضى بعد حقنهم بمحلول من مادة «لبنات الصوديوم»، حيث يؤدي ذلك إلى زيادة، في إفرازات مادة «النورادرينالين» التي تحفز أعضاء الجسد وتظهر استجابة القلق والخوف، ولقد أمكن الاستفادة من هذه المعلومات

في التوصل إلى عقاقير تعيد هذا التوازن الكيميائي في حالات القلق فتعمل على شفاء أعراضه، وربما أصبح بالإمكان مستقبلاً التحكم في الحالة النفسية وفي الانفعالات عن طريق تطوير مركبات كيميائية يجد بها العلم حلاً لمشكلة القلق.

الإنسان في حالة القلق:

هل رأيت عزيزي القارىء أي إنسان في حالة قلق؟

ورغم أن مظاهر القلق تتشابه على العموم إلا أن الناس تختلف فيما بينها في استجابتها للقلق، ومظاهر القلق تبدو على ملامح الفرد الخارجية وعلى تصرفاته وكلامه، حيث تظهر تعبيرات الخوف والتوتر ويكون الخوف في الغالب من شيء ما لا يمكن للشخص أن يحدده بدقة في كثير من الحالات، لكن بعض مرضى القلق تذكر مخاوفه حول أمور بعينها مثل حالته الصحية أو من الموت أو الخوف من «الجنون».

ويشكو مريض القلق من عدم القدرة على التركيز حين يحاول القراءة أو الكتابة أو عند الحديث في موضوع ما، كما يلاحظ أن المريض يبدي رد فعل حاداً لأي صوت أو حركة من حوله، فترى الشخص يقفز من مقعده بمجرد سماع جرس التليفون أو صوت مفاجىء، كما أن الإنسان القلق يصبح قليل الاحتمال للضوضاء، فتراه ينزعج كثيراً من صوت المذياع، أو من الجلبة التي يحدثها الأطفال أثناء لعبهم بالقرب منه.

ونظراً لتأثير القلق على الجهاز العصبي فإن شعوراً عاماً بالتوتر مصحوباً بشد في عضلات الجسم ينشأ عن ذلك، ويكون من نتيجة ذلك شعور بالألم في مؤخرة الرأس قد يتحول إلى صداع لا يستجيب للأدوية المسكنة المعروفة، وقد يحدث نتيجة للتوتر العصبي والعضلي رعشة في الأطراف تضاعف مشاعر القلق لدى الشخص حين يراقب نفسه ويجد القلم يهتز بين أصابعه وهو يحاول الكتابة مثلاً.

الهم «يذيب» الجسد:

كل ما ذكرنا كان تأثير القلق على النواحي النفسية والعصبية، فهل يتأثر الجسد أيضاً بحالة القلق؟. . . . ولا أجد إجابة على ذلك أفضل من هذه الحكمة لعلي بن أبي طالب كرم الله وجهه حين حضر إليه من يسأله عن أقوى خلق الله، قال:

«أشد جنود الله عشرة. . .

الجبال الرواسي. . . والحديث يقطع الجبال. . .

والنار تذيب الحديد. . . والماء يطفىء النار. . .

والسحاب المسخر بين السماء والأرض يحمل الماء. . . والريح يقطع السحاب. . .

وابن آدم يغلب الريح فيستتر بالثوب أو بالشيء ويمضي لحاجته. . .

والسُكر يغلب بن آدم حين يذهب بعقله. . . والنوم يغلب السُكر. . .

والهم يغلب النوم. . .

فأشد جنود الله الهم».

هذا ما قاله الإمام علي ـ وكان معروفاً بقوة العقل والمنطق ـ وهذا ما تؤكده حقائق العلم عن تأثير القلق على كل أعضاء الجسم وأجهزته، فيزداد خفقان القلب، وسرعة التنفس مع ضيق الصدر، ويجف الريق حتى ترى الشخص يلعق شفتيه بلسانه باستمرار، ويتصبب العرق البارد خصوصاً من الراحتين والإبطين، وقد يشكو المريض من الإنتفاخ إو الإسهال أو كثرة التبول، كما يؤكد مرضى القلق أنهم يصابون بالتعب والإجهاد عند بذل أي مجهود بخلاف عادتهم في السابق.

ويمكن أن ندرك أن كل ما ذكرنا من أعراض بدنية تصيب

أعضاء الجسم يكون سببه حالة القلق إذا علمنا أن كل هذه الشكاوى التي تشبه الأمراض العضوية تختفي تماماً بمجرد التخلص من مشاعر القلق وتحسن الحالة النفسية للشخص، ويلاحظ أيضاً أن هذه الأعراض يمكن أن تزيد وطأتها النفسية على الشخص، ويلاحظ أيضاً أن هذه الأعراض يمكن أن تزيد وطأتها كلما أمضى المريض وقتاً أطول في مراقبتها والتركيز عليها، وهذا هو ما يحدث عادة حيث أن الشخص القلق بطبعه يميل إلى ملاحظة التغييرات التي أصابته والبحث عنها مما يجعله يفقد الطمأنينة نتيجة لهذه الأعراض البدنية ويضاعف من إحساس القلق لديه.

وهذا أيضاً يفعله القلق:

إذا نظرت إلى أصدقائك وجيرانك ومعارفك لا بد أنك ستجد عدداً لا بأس به منهم يتردد على الأطباء للعلاج من أمراض مختلفة، مثل مرض السكر، وارتفاع ضغط الدم، أو أمراض القلب، وكل هذه حالات مزمنة تبدو وكأنها تحتاج إلى علاج دائم، لكنك غالباً سوف تسألني عزيزي القارىء ـ حين تطالع هذه السطور: وما علاقة كل ذلك بالقلق؟

وقبل أن أجيب عن ذلك لا بد أن نذكر أن هناك مجموعة كبيرة من الأمراض تضمها قوائم طويلة، تشمل هذه الحالات التي ذكرتها وغيرها عشرات، ويطلق عليها الأمراض «النفسية الجسمية»، أي التي تنشأ نتيجة لعوامل نفسية تؤثر على أعضاء الجسم وأجهزته وتتسبب في اعتلالها، أما كيف يحدث ذلك، فهذا موضوع طويل ومعقد وقد وضعت لشرحه نظريات، لكن الأمر يتلخص ببساطة بأن الانفعال كالقلق حين يتم كبته في داخلنا ولا نعبر عنه يمكن أن يتجه إلى داخلنا فيؤثر على عضو أو جهاز بالجسم ويسبب الخلل في وظيفته، ثم يختفي الانفعال والقلق بعد ذلك ويبقى أثره المتمثل في خلل عضوي دائم مثل ارتفاع ضغط الدم أو مرض السكر أو مرض

القلب. ومع ما يقال عن التغييرات الفسيولوجية التي يسببها القلق وتأثيره على الجهاز العصبي الذاتي والموصلات العصبية، والغدد الصماء التي تفرز الهرمونات، وغير ذلك من مختلف النظريات العلمية الحديثة فإننا إذا عدنا إلى ماورد في التراث حول هذا الموضوع نجد الحكمة التي ذكرناها: «الهم يذيب الجسد»، وفي كتاباته الأدبية يتحدث شكسبير عن «الهم الذي لا يجد متنفساً بالكلام فيهمس إلى القلب فيكسره»، وهذا هو نفس مضمون عبارة ذات محتوى علمي للطبيب الشهير «موردلي» يقول: «إن الحزن والهم الذي لا نعبر عنه بالدموع غالباً ما يتجه إلى أعضاء الجسم فيحطمها».

النـوم. . والطعـام. . . والعمـل مـع القـلـق

يلقي القلق بظلاله على كل حياة الإنسان وأوجه نشاطه، والإنسان في حالة، القلق يعيش في ظروف استثنائية في ظل اضطراب يشمل مناطق كثيرة في ممارسة اليومية المعتادة، ففي الظروف الطبيعية فإن المرء يقضي يومه بين العمل وتناول الطعام والساعات التي يخلد فيها إلى النوم والراحة، فماذا يحدث في حالة القلق؟

رغم أن السبب فيما يعتري هذه الأمور (الطعام والنوم والعمل) من اضطراب هو حالة القلق التي تؤثر في وظائف العقل والجسد المختلفة كما ذكرنا في الفصل السابق فإن كلاً من هذه الأمور على حدة قد تمثل مشكلة مستقلة وموضوعاً للشكوى يذهب بسببه الناس إلى الأطباء، فليس غريباً أن يأتي إلى العيادة، من يشكو من اضطراب النوم أو الأرق، أو من تنحصر متاعبه في تراجع الشهية لديه لتناول الطعام، أو الذي يعاني من صعوبات وسوء توافق في العمل، وفي كل هذه الحالات لا يجب تناول الحالة من زاوية واحدة ومحاولة علاج ما يشكو منه المريض فقط وقد يكون أمراً واحداً، بل يجب البحث عن جذور هذه الأعراض وتتمثل في الاضطراب النفسي الذي أدى إليها، وهو غالباً الاكتئاب أو القلق.

القلق. . واضطرابات النوم:

يمضي المرء منا ما يقرب من ثلث حياته في النوم، وللنوم وظيفة هامة في الحفاظ على حيوية الجسد والعقل وتجديد النشاط،

ويتم تنظيم عملية النوم واليقظة عن طريق مراكز المخ وما يعرف بالساعة البيولوجية التي تحدد ميل الشخص إلى الناس والوقت الذي يمضيه في النوم أثناء الليل حتى يحين موعد الاستيقاظ في الصباح، ويختلف الناس في المدة التي تكفيهم من النوم، وهم في ذلك فريقان؛ فالبعض يكفيه عدد من الساعات يقل عن ٦ ساعات في اليوم وهؤلاء لا يحتاجون لأكثر من ذلك للاستمرار في حياتهم بنشاط، بينما يحتاج البعض الآخر إلى أكثر من ٩ ساعات من النوم حتى يشعروا بالاكتفاء، وهذا يعني أن ما يعتقد من أن حاجة الإنسان من النوم ثابتة وهي كما يظن البعض ٨ ساعات يومياً أمر لا أساس له، كما أن كمية النوم المعتادة قد تتغير مع العمر، فتكون أطول كثيراً من الأطفال، وأقصر من الشيوخ والمسنين وفي حالة القلق يتأثر نمط النوم ليس فقط من حيث عدد الساعات الت يقضيها المرء في فراشه نائماً، ولكن من حيث طبيعة هذا النوم وشعور الإرتياح الذي يفترض أن يصاحبه، ومدى الاستفادة من النوم في تجديد النشاط، ولعل كلاً منا قد يلاحظ أنه حين يكون مشغول البال حول أمر ما مثل ليلة الامتحان أو موعد لمقابلة هامة في اليوم التالي فإن نومه لا بد أنه يضطرب حيث يلاحظ أنه ينقلب في فراشه دون أن تغمض عيناه، وقد يمضي ليله في حالة من الأرق، وهذا ما يحدث عادة لمرضى القلق.

ونظراً لما يسببه الأرق المصاحب للقلق والتوتر النفسي للمريض من انزعاج نجد كثيراً من حالات العيادة النفسية تكون الشكوى الأولى وأحياناً الاهم هي الأرق، بل ويطلب بعضهم، إلى الطبيب أن يحل له مشكلة النوم فقط قبل أن يحاول علاج أي أعراض أخرى مصاحبة، ونلاحظ أن بعض مرضانا يبالغون في وصف الأرق، فمنهم من يؤكد أنه لم يذق طعم النوم لعدة أيام وربما لأسابيع، وهذا عادة لا يكون وصفاً واقعياً، فهم يحصلون على قدر من النوم كل ليلة لكن النوم المتقطع مع القلق لا يحقق أي

إشباع إو ارتياح بل يضاعف لا مشاعر التوتر وقلق المريض على حالته.

ويشكو عدد آخر من مرضى القلق من الأحلام المزعجة والكوابيس، وليس الكابوس سوى حلم طويل مزعج يرتبط عادة بمشاعر القلق والتعرض لضغوط الحياة حيث يتم التنفيس عن هذه المشاعر المكبوتة من خلال الأحلام، وعادة ما ينتهي الكابوس بالاستيقاظ من النوم في حالة خوف وقلق، وقد يتكرر بنفس المحتوى عدة مرات خصوصاً في الجزء الأخير من الليل، ويختلف ذلك عن حالة الفزع والخوف التي تحدث لدى بعض مرضى القلق في صورة نوبات تستمر حوالي نصف الساعة، ويكون شعور الخوف والذعر في هذه الحالة مصحوباً بأعراض بدنية مثل ضربات القلب العنيفة، وضيق التنفس، وتصبب العرق، لكن هذه النوبات قد تحدث في ساعات النهار أيضاً، ومن اضطرابات النوم الأخرى التي ترتبط بالقلق المشي والكلام أثناء النوم وحالات الفزع الليلي لدى الأطفال.

تناول الطعام:

من الأنشطة اليومية المعتادة لكل منا تناول وجبات الطعام في أوقات يحددها تبعاً لظروفه، ومن المفترض أن نتناول طعامنا باستمتاع وشهية ويتحقق لنا من ذلك شعور بالإشباع، ويخطىء الكثير من الناس حين يظنون أن الشهية للطعام تعني تناول كمية كافية من الأطعمة، لكن الأمر يتطلب أن تكون هناك رغبة في الطعام تدفعنا إلى اختيار شيء نفضله ونقبل على تناوله باستمتاع أو «بنفس مفتوحة» وهذه هي الشهية الجيدة في حالة الصحة النفسية.

لكن في بعض الأحوال المرضية مثل القلق أو الاكتئاب يعتري هذه الأمور المعتادة الكثير من التغيير، فتتراجع الشهية لتناول الطعام في إطار انشغال البال بالكثير من الأفكار، في إطار العزوف عن الاستمتاع بمباهج الحياة وأحدها تناول ألوان الأطعمة مثل ما يحدث بالنسبة لأنشطة الترفيه وممارسة الجنس، ويجد الشخص في حالة

الاضطراب النفسي أنه عاجز عن تذوق الطعام حيث يفتقد إحساسه الذي اعتاده في أنواع الأكل، إنه يتناول القليل من الطعام رغماً عنه دون استمتاع.

ويلاحظ نتيجة لذلك نقص في الوزن عادة يصاحب حالة القلق، وتكون أحياناً متابعة وزن المريض بالعيادة مؤشراً على حالته حيث تكون زيادة الوزن مع العلاج دليل تحسين، وهناك استثناء مما ذكرنا تواً فبعض مرضى القلق يتجهون إلى الإفراط في تناول الطعام كنوع من التنفيس عن مشاعرهم، وسبيل لتعويضهم ودافع إلى الطمأنينة، فتجد أن الوزن لديهم يأخذ في التزايد حين يصل بعضهم إلى حالة البدانة الملحوظة، ويكون ذلك مدعاة للقلق أيضاً.

القلق... والعمل:

للعمل ـ من وجهة النظر النفسية ـ وظيفة هامة تتعدى كونه وسيلة لكسب الرزق، فهناك عائد نفسي للعمل على الفرد حيث يؤكد ثقته في نفسه، واحترامه لذاته، ونظرة الآخرين له بما يحفظ اتزانه النفسي من خلال دوره في المجتمع، فهل يؤثر القلق، حين يتملكنا، على آدائنا في العمل؟

لقد ذكرنا في موضع سابق أن القليل من القلق مفيد للغاية في دفعنا إلى إنجاز أعمالنا لكن زيادة القلق عن الحدود المعقولة عامة تسبب الاضطراب والإعاقة، وتؤثر على قدرتنا على التكيف بصفة عامة وعلى قدرتنا على العمل والإنتاج، فترى الموظف الذي تعود على الذهاب إلى عمله بحماس يرفض الانتظام ويعجز عن أداء ما يطلب منه من مهام، ويتوقف أرباب الأعمال والتجارة عن مشروعاتهم، وتجد ربة المنزل نفسها غير قادرة على القيام بأعباء ومسئوليات البيت المعتادة، أو تحمل تبعة الاهتمام بأطفالها، ويبدي كثير من المرضى قلقهم نحو هذا التغيير الذي قد يسبب لهم الحرج خصوصاً إذا كان الناس من حوله لا يدركون حقيقة معاناته النفسية

ويطالبونه دائماً بنفس الأداء المتوقع منه خصوصاً وأنه يظهر أمامهم في صحة جيدة فهو يخلو من علامات المرض العضوي لذا فهو «سليم» في مفهومهم!

وقد يكون السبب وراء اضطراب أداء الشخص القلق لعمله هو التغيير الذي يصيب الأداء والعلاقة الاجتماعية بالآخرين بصفة عامة، أو هو التغيير الذي يصيب الأداء والعلاقة الاجتماعية بالآخرين بصفة عامة، أو هو الشعور بالتعب والإرهاق الذي يدفع إلى التكاسل، حيث يحتاج البدء في أي عمل إلى ضغط زائد على النفس للقيام به، ويزيد من ذلك أيضاً تراجع الإدارة واهتزاز الثقة بالنفس والتردد في اتخاذ أي خطوات، وتكون المحصلة النهائية تأثير العمل والإنتاجية، وهذا يضاف إلى تكلفة القلق التي يضطر إلى دفعها الفرد في هذه الحالة، فهو لا يستطيع العمل رغم أنه في صحة بدنية معتادة أو جيدة كما يبدو للآخرين من حوله!

قلبك.. وتأثير القلق

تسألني: ولماذا القلب على وجه الخصوص؟

صحيح أنه القلق كما ذكرنا يؤثر على كل أعضاء الجسم وأجهزته تقريباً، لكن اختيار القلب على وجه الخصوص ليكون موضوع حديثنا في حالة القلق يرجع إلى أهمية القلب وما يربط به في الأذهان من وضع خاص في علاقته بالحياة، فالحياة قائمة طالما أن القلب ينبض، فإذا توقف فذلك يعني النهاية.

كما أن القلب يرتبط في الأذهان بالحب والعواطف، حتى لقد ظل لوقت طويل ينظر إليه على أنه مركز الانفعال والمشاعر، وتغني بذلك الكتاب والشعراء فنظموا في علاقة الحب بالقلب ما لا تتسع له المجلدات، ونفس هذا الاتجاه لا يزال شائعاً في كلمات الأغاني في الشرق والغرب، وفي التعبيرات الشائعة التي يتداولها الناس، ولعل رسم الشكل الشائع للقلب وبه سهم يخترقه إشارة إلى الحب هو نتيجة لما يحيط بالقلب وعلاقته بالعواطف في التفكير العام.

القلب.. في العيادة النفسية:

حضر أحد المرضى إلى العيادة النفسية، وقال لي وعلامات الهم والقلق تكسو ملامحه:

- إنني مريض بالقلب... ولا أدري ما علاقة الدكتور النفساني بذلك؟

ـ إذن فلماذا حضرت إلى العيادة النفسية؟

ـ لقد حضرت إلى هنا لأن الدكتور... طبيب القلب طلب إلي ذلك، وقبله كنت قد ذهبت إلى عدد من الأطباء، وكل واحد منهم يخبرني أني «سليم»، وأخيراً ها أنا في العيادة النفسية...

وأضاف (منفعلاً): أنا لست بمجنون!

ـ هدىء من روعك..

ثم نظرت إلى الورقة التي قدمها إلي عند دخوله فوجدتها تقريراً طبياً يفيد بأن حالته الصحية بما فيها القلب سليمة تماماً، وبالنسبة لهذا المريض وغيره لا تكون هذه هي البداية بل حلقة في مسلسل يطول لسنوات من المعاناة نتيجة للقلق والوهم الذي يتركز على حالة القلب، ويدفع المريض إلى طلب العلاج لما يتوهم أنه مرض عضال أصاب قلبه ويهدد حياته.

الوهم.. ومرض القلب:

على الرغم من الانتشار الهائل لأمراض القلب في العصر الحديث إلا أن الإحصائيات تدل على أن الغالبية العظمى من المرضى الذين يزورون الأطباء للشكوى من أعراض مرض القلب ليس لديهم بالفعل أي خلل عضوي في القلب، وحتى في المراكز المتخصصة في علاج أمراض القلب فإن نسبة تصل إلى ٢٠٪ من الحالات التي يتم تحويلها للعلاج على أنها مرض عضوي بالقلب ليست سوى حالات نفسية أو وهم يصاب به المرضى نتيجة للقلق.

وفي حالات الوهم هذه تكون هناك أعراض فعلية لاضطراب بالقلب مثل الخفقان نتيجة لازدياد معدل وشدة ضربات القلب، والإغماء، والصراع، وشعور الوهن، أو ضيق الصدر والألم في موضع القلب، حتى أن الأمر قد يختلط أحياناً مع حالات مرض القلب العضوي الفعلي، لذلك قد يكون «السيناريو» الذي تبدأ به

قصة المريض مع وهم مرض القلب هو كلمة سمعها من أحد الأطباء أثناء إجراء فحص طبي لأي سبب عن مجرد شك في حالة القلب، أو إذا طلب إليه الطبيب عند فحصه بصورة روتينية أن يخضع لبعض الفحوص مثل رسم القلب، فتكون هذه البداية لبذرة الشك في إصابته بمرض القلب، حيث تتملكه هذه الفكرة فيما بعد، ويأخذ في التردد إلى الأطباء، ولا يصدق مطلقاً من يخبره بأنه سليم معافى، فهو يبحث عن تأكيد لأوهامه ولا تفلح كل الجهود فيما بعد في إقناعه بحقيقة حالته.

الانفعال . . والقلب:

لا شك أن القلب هو أحد أكثر أعضاء الجسد تأثراً بالانفعالات والعواطف، ولعل هذا هو السبب الذي دفع الناس إلى الاعتقاد منذ القدم، إن القلب هو مركز كل هذه الانفعالات من حب وكراهية ورقة ولين وحساسية، ومشاعر إيجابية وسلبية، ولعل مرجع ذلك هو أن القلب يستجيب فوراً للانفعالات بتغيير في ضرباته وشعور الخفقان الذي يصاحب ذلك، كما تسبب الانفعالات زيادة في ضعط الدم وتدفعه في الشرايين، ولقد تم دراسة هذه الظاهرة علمياً بواسطة «كانون» عام ١٩٢٠ وقد توصل إلى معرفة السبب في ذلك وهو إشارات الجهاز العصبي الذاتي غير الإرادي، وإفراز مواد الإدرينالين» و«النور أدرينالين»، ويمكن أن يحدث ذلك بالتجربة عن طريق تنبيه مراكز معينة في الجهاز العصبي تؤثر على ضربات القلب وضعط الدم تماماً مثل تأثير الانفعال.

والانفعالات هي أهم أسباب القلق التي تزايدت مصادرها في العصر الحديث، أما في الماضي حين كانت بدائية فلم يكن الإنسان بحاجة إلى الانفعال الحاد إلا في حالات محددة مثل القتال أو الهروب من أخطار حقيقية تواجهه، لكن ما يحدث اليوم هو أن الإنسان في مواقف متصلة تحتاج إلى انفعال دائم، فقد كثرت

التحديات والأمور التي تسبب الانفعال، وكثير منها يمثل أخطاراً وهمية لكنها تشغل مساحة من اهتمام الناس وتفكيرهم، وهذا يجعل الإنسان في هذا العصر في حالة الاستنفار الدائم الذي لا يهدأ، ولعل ذلك هو سر الانتشار الهائل لأمراض القلب والقلق وعشرات غيرها من أمراض العصر البدنية والنفسية:

الجوانب النفسية في أمراض القلب:

ومن الطبيعي أن يشعر مريض القلب بانفعالات نفسية شتى بسبب مرضه في مقدمتها القلق، وليس بذلك لكن تزايد القلق لدى مريض القلب قد ينجم عنه مضاعفات تؤدي إلى تفاقم حالته، وفي مرضى القلب الذين يصابون، بالذبحة الصدرية أو جلطة شرايين القلب، وهي حالات يحدث فيها ألم شديد وضيق في التنفس في نوبات تقعد المريض عن الحركة وقد تؤدي إلى الوفاة، توجد عوامل نفسية وراء حدوث هذه الحلات أهمها نوع شخصية المريض الذي يطلق عليه «نمط أ» والذي له خصائص معينة تجعله أكثر قابلية للإصابة بهذه الأمراض.

وقد لا يكون السهل علينا تصور أن بعض الناس الذين لهم صفات معينة في شخصيتهم وأسلوب حياتهم هم أكثر عرضة للإصابة بأزمات القلب الحادة نتيجة للذبحة الصدرية وجلطة شرايين القلب، لكن ملاحظة هؤلاء المرضى أثبتت أنهم يشتركون في سمات تنطبق على غالبيتهم (والذي يطلق عليه نمط أ من الشخصية)، فهم من النوع الذي يعيش في قلق وتوتر دائم لا يهدأ، ولديهم الرغبة والاستعداد لتحقيق التفوق وإنجاز المكاسب بهدف التفوق على من حولهم في منافسة دائمة، فهم يرغبون في التميّز لذلك يعيشون حياتهم في صراع لا يعرف طعم الراحة، ويظل الواحد منهم في لهاث دائم وراء تحقيق ما يريد، ويتجاهل مشاعر الحب والود مع المحيطين به لأنه ينفق كل ودقته في البحث عن القوة والنفوذ.

لا شك عزيزي القارىء ـ أن بين معارفك أناساً من هذا النوع، وتستطيع أن تتعرف على هذا النوع من الشخصية في الافراد الذين ينطبق عليهم الوصف الذي ذكرنا، وأيضاً يمكنك ببساطة عند مراقبة أحد هؤلاء الاشخاص لفترة قليلة أن تدرك أن كلامنا ينطبق عليه، وأنت تراه إذا جلس يكون على حافة المقعد كأنه يتحفز للحركة، ويتعجل الأمور في كل شيء، فإذا تكلم تراه «يأكل» الحروف الأخيرة من الكلمات وإذا جلس يأكل يكون مسرعاً كأنما يريد أن يفرغ على عجل ليلحق بموعد آخر، وتراه عادة يقوم بعمل أكثر من شيء في وقت واحد، فهو معك ويقرأ صحيفة ويرتب بعض الأوراق في نفس الوقت، إن هذه الصفات التي نصادفها كثيراً في أشخاص طبيعيين تقريباً يجب أن تجعلنا نتنبه إلى أهميتها إلى أنّ هؤلاء الناس من هذا النمط للشخصية لديهم قابلية للإصابة بمرض القلب، وتكون الوقاية ممكنة إذا اكتشفت هذه الخصائص مبكراً وعندئذ يمكن القيام بمحاولة تغيير أسلوب هؤلاء الناس في الحياة، واقناعهم بأن على المرء أن يهدأ ويهون عليه من أمور الحياة قبل أن يفاجأ بنفسه على سرير أبيض داخل إحدى غرف العناية المركزة بالمستشفى للعلاج من أزمة قلبية. . . أليس كذلك!؟

ألم النفس وألم الجسد

فكرة ظلت تدور بذهني وتشغلني لوقت طويل حين كنت التقي بمرضاي في العيادة النفسية وألاحظ معاناتهم وانفعالاتهم وهم يصفون حالهم والألم الذي يشعرون به، بينما يراهم الآخرون أمامهم وكأنهم في تمام الصحة والعافية، فلا يحس أحد من أقرب الناس حولهم بما في داخلهم، وهذا يزيد من تعاستهم، لذلك بدأ يخطر لي أن أقارن بين هذه الآلام النفسية التي لا يدرك مداها إلا من قاسى مرارتها وبين الآلام الجسدية المعروفة للجيمع مثل التي يسببها الصداع وآلام الأسنان أو المغص الكلوي . . . لذا فقد أخذت أسأل مرضى النفس من الذين يترددون للعلاج ـ وأدرك عمق معاناتهم وكيف يتألمون في داخلهم ـ عن وجهة نظرهم في الفرق بين ألم النفس وألم الجسد . . أيهما أقسى وأشد؟

لقد كانت الإجابة بالإجماع: أنه الألم النفسي. . ذلك الذي يتسبب في عذاب هائل للإنسان يأتي من داخله، ولا تبدو له معالم واضحة أو مخرج محدد، لكن ألم الجسد أياً كان مصدره وشدته فأمره معروف والسيطرة عليه ممكنة إذا تعاملنا مع أسبابه، فالموضوع كله في حالة ألم الجسد في حيز الإدراك والتحكم على عكس الألم النفسي حيث لا تكون الأمور كذلك. . والآن هل هناك من تعريف للألم؟

ما هو الألم؟

إذا حاولنا تعريف الألم فإننا نجد أنفسنا أمام شيء يعرفه الناس

جيداً، فما من شخص إلا وقد عانى من الألم بدرجة أو بأخرى خلال مسيرة حياته، لكن المشكلة تكون في وصف حالة الألم بالألفاظ حين نحاول وضع تعريف يصاغ في عبارات، فإننا إذا ذكرنا أن الألم هو حالة سلبية تعني امتناع الراحة واللذة، فتكون في هذا الحالة كمن يعرف الشيء بنقيضه، لكن الألم بصفة عامة هو احساس بالتأذي أو خبرة غير سارة، ويرتبط عادة بحدوث خلل أو تلف في أنسجة الجسم نتيجة لمؤثر ضار.

وليس الألم واحداً من الأمراض العضوية أو النفسية لكنه يعتبر أحد أهم الأعراض التي يشعر بها الناس وتدفعهم إلى طلب العلاج لدى الأطباء، ويكون الألم في كثير من الأحيان هو التعبير عن خلل عضوي أصاب الإنسان، كما يرتبط احساس الألم في الأذهان بحالة المرض التي تهدد صحة الفرد وحياته، وتنبهه إلى أهمية اللجوء إلى الطبيب في الوقت المناسب، فهو بذلك بمثابة الإنذار المبكر الذي يحذر من المرض للإسراع في علاجه. ومما يذكر بالنسبة للألم فقد وضعت نظرية تفسر شعور الإنسان بالألم على أساس أن هناك مواد داخل أجسادنا تعرف «بالأفيونات» الداخلية مهمتها الدفاع الطبيعي ضد الإحساس بالآلام، لكن هناك مؤثرات ضارة تتعدى الحد الذي يمكن احتماله وهو «عتبة» الألم، وهنا يبدأ إحساس الألم الذي تترجمه مراكز خاصة بالجهاز العصبي تنتقل إليها الإشارات عن طريق الأعصاب.

الألم النفسي:

هناك بعض الشكاوى لمرضى العيادة النفسية أصبحت مألوفة لدينا لكثرة تكرارها وترديدها بواسطة المرضى الذين يصفون ما يشعرون به، فهذا على سبيل المثال شاب يشكو من الصداع فيقول:

ـ «أشعر بالغليان داخل رأسي.. وكأني به سوف ينفجر» وهذه ربة بيت تصف آلام الظهر التي تشعر بها قائلة:

ـ «أشعر بأن كلاباً مفترسة تنهش أسفل ظهري. . ولا أقوى على الحركة» وسيدة أخرى تجاوزت الأربعين تقول:

ـ «أشعر أن آلام المعدة والقولون وعسر الهضم ستظل تلازمني طول حياتي. . ولن أتخلص من متاعبي أبداً».

وغير ذلك من الشكاوى بعبارات نلمس فيها المبالغة والتهويل، وهنا يمتزج احساس الألم بالقلق والتوتر، فهذه الحالات ترجع في الأصل إلى عوامل نفسية واجتماعيه أثرت على المريض، وأدت ألى انفعالات قام بكبتها ولم يعبر عنها في حينها، فعلى سبيل المثال هناك من يتعرض لظلم يسبب له شعوراً بالمرارة من أناس لا قبل له بمواجهتهم، وهناك من يتعرض للفشل والإحباط وخيبة الأمل في بعض مواقف الحياة، وهناك البعض من الناس ممن لديهم طموحات زائدة غير واقعية لا تتناسب مع قدراتهم ويصعب تحقيقها. إن الإنفعالات المكبوتة في كل هذه الحالات تتحول إلى ما يشبه المرض العضوي وتنشأ عنها الآلام التي تصيب أعضاء معينة مثل صداع الرأس وآلام المفاصل أو ألم المعدة وغير ذلك، لكن المريض في معظم هذه الحالات لا يكون بوسعه إدراك الجانب النفسي الذي يخفى عليه غالباً وعلى طبيبه في بعض الأحيان!

هل الألم حالة نفسية؟

يختلف الناس في الطريقة التي يفكرون بها في آلامهم، أي أن كل واحد منا قد يتألم ولكن بأسلوبه الخاص، ذلك أن الاستجابة لمؤثرات الألم من مادية ونفسية ترجع إلى عوامل كثيرة منها طبيعة الشخص وتكوينه النفسي وصفاته الشخصية لديه، فالناس تتباين من حيث قبول الألم وتحمله، ورد الفعل تجاهه، فمنا من يتميز بالصبر والجلد عند الشعور بالألم مهما كانت شدته، ومنا من يبدي الهلع والقلق عند الإصابة بأي آلام بسيطة، وهناك من يركز كل تفكيره وانتباهه على احساس الألم ومصدره، ويستغرقه تماماً التفكير في

مضاعفات هذا الألم وكيف يمكن أن يؤثر على صحته وعمله ومستقبله، وهو هنا يتوقع أسوأ الفروض، ويسلم نفسه إلى القلق الذي يتملكه تماماً.

والمثال على ذلك الصداع الذي يمكن أن يشعر به أي واحد منا في أي وقت، والذي تتراوح أسبابه بين الإجهاد واضطراب النوم الذي قد يحدث عرضاً لأي منا في مناسبة ما، وبين التوتر النفسي، أو قد يكون سبب بعض الحالات وجود ورم خطير داخل الرأس، فيكون أول ما يخطر ببال بعض الناس عند إصابتهم الصداع هو أسوأ الاحتمالات رغم أنها نادرة الحدوث، لكنه القلق الذي يجعل هؤلاء الناس يقفزون فوق الحواجز ليصلوا إلى الاستنتاج الأسوأ، رغم أن هذا الأسلوب للتفكير غير موضوعي، فكيف يعقل أن يكون السبب المحتمل لما يشعر به من الصداع هو ورم المخ ـ ذلك الشيء النادر ـ وقائمة أسباب الصداع تضم عشرات بل مئات الأسباب الأخرى المتنوعة!

ويزيد من شدة الإحساس بالألم بصفة عامة ما يبديه الشخص من قلق نحو حالته، فالألم الذي يشعر به الشخص في المعدة نتيجة لأي اضطراب مؤقت بالهضم قد يسبب الكثير من القلق والخوف المرضي إذا اعتقد أنه مقدمة للإصابة بقرحة المعدة التي يمكن أن تتطور إلى سرطان يقضي عليه، واليأس من شفاء الألم قد يسبب مضاعفات نفسية أسوأ من الألم نفسه، ويحدث ذلك في بعض الناس الذين يوجد لديهم استعداد للاستجابة بالتوتر والقلق لأي شيء يتعلق بصحتهم.

«فــوبيــا»

«حالة من الخوف الجارف أخذت تنتابني، ولا أستطيع الخروج منها أو التعايش معها، لقد أصبحت في حالة ذعر من تصور إصابتي بمرض الإيدز الخطير، أنني أتخيل أن جرثومة المرض قد استقرت في جسدي وسوف تفتك بي لا محالة بعد أن أعاني صفوف الألم والعذاب مع هذا المرض الذي لا شفاء له، إن هذا الخوف يعيش معي في كل لحظة، ويجعلني أحياناً أفقد السيطرة على نفسي، فأشعر أن جسمي كله يرتجف، وقلبي يخفق بشدة، والعرق يتصبب مني، وأكاد أصرخ بأعلى صوتي من شدة ما أشعر به . . .»

بهذه الكلمات وصف مهندس شاب في الثلاثين من عمره حالة الخوف المرضي أو الرهاب (الفوبيا) التي أصابته، وكل علامات الخوف والقلق تبدو على ملامحه، وليس ذلك سوى أحد الأمثلة لحالات «الفوبيا» أو المخاوف المرضية التي تصيب الناس من مختلف الأعمار، وبعض هؤلاء يطلب العلاج بينما يبقى البعض الآخر يعيش مع مخاوفه، ولك أن تعرف عزيزي القارىء ـ أن هذا المريض بالذات صاحب الشكوى السابقة لم يتعرض لأي مصدر يجعله يشك في إصابته بالإيدز، كما أن جميع الفحوصات التي أجراها بدافع من حالة الذعر هذا قد أكدت عدم وجود أي احتمال للمرض لديه، ورغم ذلك استمرت مخاوفه!

ما هي «الفوبيا»؟

الخوف المرضي أو الرهاب هو المرادف لمصطلح «فوبيا»،

وهو وصف لحالة معينة تتميز بشعور خوف وذعر شديدين لا يتناسب بحال مع الموقف أو الشيء الذي يتسبب في هذه المخاوف، إذن هي مشاعر خوف مبالغ فيه عن التعرض لشيء ما لا يمكن أن يبرر كل ما يحدث، لكن الأمر يبدو خارج التحكم الإرادي للشخص المصاب بهذا الخوف بحيث يحاول تجنب هذا الموقف أو الشيء والفرار بعيداً عنه، ومثال ذلك من يخاف من الأماكن العالية، أو الأماكن الواسعة أو الزحام ويحاول الابتعاد عن هذه الأشياء فلا يستخدم المصعد ولا ينزل إلى الشارع حرصاً منه ألا تنتابه الحالة، وترى معي أن هذه الأشياء ليست مخيفة بالمرة بالنسبة للشخص العادي.

ورغم أن الفوبيا تكون عادة مصحوبة بأعراض القلق الحادة وآثاره على الجسد مثل تعبيرات الخوف، وشحوب الوجه، ورجفة الأطراف، وخفقان القلب بشدة، وتصبب العرق، إلا أنها تختلف عن حالات القلق المعتادة في أن المخاوف هنا تتركز على موضوع واحد هو موقف أو نشاط أو شيء خارجي لا تحدث الأعراض إلا عند التعرض لهذه الأشياء موضوع الخوف، وهذه الحالات تسبب عادة كثيرا من المشكلات للمصابين بها، فقد تضطرهم مخاوفهم إلى تغيير مجرى حياتهم للابتعاد عن مصدر خوفهم، ومع ذلك فإن معظم ضحايا «الفوبيا» لا يلقون كثيراً من التعاطف من الآخرين لأن المحيطين بهم لا يمكن أن يتصوروا معاناتهم بل يعتبرون المريض عليه بعض المسؤولية فيما يحدث له، لكن أحداً لا يشعر بما يعانيه المريض بالفعل.

أنواع وأنواع من الفوبيا(*):

قائمة طويلة أمكن تصنيفها تضم ثلاثمائة نوع أو يزيد من

(*) تضم قائمة أنواع الفوبيا عدداً هائلا من المسميات، ويضاف دائماً إلى كلمة فوبيا Phobia التي تعني الخوف أو الهلع المقطع اللاتيني أو الأغريقي الذي يعبر عن سبب الخوف، مثال ذلك كلمة Agoraphobia التي تعني الخوف من الأماكن

حالات الفوبيا، ولكن تتصور حجم مشكلة الفوبيا ـ قبل أن نلقي الضوء على بعض أشكالها ـ لنا أن تتصور أن الولايات المتحدة وحدها بها ما يقرب من ٢٢ مليون شخص يعانون من الفوبيا بمعدل واحد من كل ١٠ أشخاص، وفي بريطانيا يصل العدد إلى أربعة ملايين شخص، وهناك الكثير من الناس يعانون من نوع أو آخر من

= العامة، فمقطع agora يعني السوق كمثال للأماكن العامة، وكلمةHydrophobia التي تعني الخوف من الماء حيث مقطع Hydro يعني الماء، وهكذا. . . وهذه بعض المسميات للأنواع الشائعة من الفوبيا نسردها على سبيل المثال:

الخوف من النار	-Pyrophohia
الخوف من الثعابين	-Ophidiophobia
الخوف من الموت	-Thanatophobia
الخوف من الحيوانات	-Zoophobia
الخوف من الصوت العالي	-Phonophobia
الخوف من الأضواء	-Phitophibia
الخوف من المرض	-Pathophobia
الخوف من العناكب	-Anachnephobia
الخوف من الناس (المجتمع)	-Anthrophobia
الخوف من الخوف	-Phobophobia
الخوف من الارتفاع	Acrophobia
الخوف من الأماكن العامة (السوق).	Agroaphobia
الخوف من القطط.	Gatophobia
الخوف من الماء.	Hydrophobia
الخوف من الرعد.	Astraphobia
الخوف من الأماكن الضيقة (المغلقة).	Claustrophobia
الخوف من الكلاب.	Cynophobia
الخوف من الشيطان أو الأرواح الشريرة.	Demonophobia
الخوف من رؤية الدم.	Henophobia
الخوف من الكلام.	Lalophobia
الخوف من الظلام.	Nyctophobia

الفوبيا لكنهم لا يفكرون في طلب العلاج.

ويمكن حصر الأنواع الرئيسية من الفوبيا في مجموعتين، الأولى هي المخاوف التي تتركز حول أمور خارجية، مثل الخوف من الأماكن العامة (كالشوارع والأسواق) حيث لا يستطيع الشخص الذهاب إلى هذه الأماكن بمفرده، وتشكل هذه حوالي ٦٠٪ من الحالات، والخوف الاجتماعي أو عدم القدرة على مواجهة الآخرين والحديث إليهم، ويحدث ذلك في حوالي ٨٪ من حالات الفوبيا، والخوف المرضي من الحيوانات والحشرات، مثل الخوف من القطط والكلاب والفئران والعناكب وغيرها، وتمثل هذا الحالات ٣٪ من أنواع الفوبيا.

وتضم المجموعة الثانية من حالات الفوبيا الخوف من أمور داخلية، مثل الخوف من الأمراض المختلفة، ونشاهد هذه الحالات بكثرة في العيادة النفسية، وتكون مصحوبة بكثير من القلق والوهم، ومثال الأمراض التي عادة ما تكون موضوع هذا النوع من الفوبيا السرطان، والأمراض التي تنتقل عن طريق الممارسة الجنسية، والإيدز، وقد تكون حالة الخوف المرضي مصحوبة ببعض مظاهر الوسواس القهري مثل المبالغة في الحيطة والحذر في كل الأمور الصحية أو كثرة الاغتسال وتكرار ذلك.

هؤلاء هم ضحايا الفوبيا:

تتراوح أعمار المصابين بالفوبيا بين ٢٥ـ ٤٠ عاماً، لكن أكثر أنواع الخوف المرضي شيوعاً وهي حالة الخوف من الأماكن المفتوحة كالشوارع والأسواق والأماكن العامة تبدأ عادة مبكراً حول سن العشرين، وبصفة عامة فالمرأة أكثر إصابة من الرجل، كما أن الأعراض في النساء تكون أشد حدة حيث يكون التعبير عن الخوف مبالغاً فيه إلى درجة كبيرة.

وتبدأ الحالة عادة نتيجة للتعرض لموقف أليم، وقد ترجع

جذورها إلى فترة الطفولة حين تستقر فكرة الخوف في داخل الطفل نتيجة لما يكتسبه من والديه لتظهر حالة الخوف المرضى لديه فيما بعد، وفي كثير من الحالات يمكن التعرف على أسباب الحالة بسهولة، فالطفل الذي تعرض لعضة كلب مع ما صاحب ذلك من موقف فزع ورعب له يمكن أن يصاب بعد ذلك بفوبيا الكلاب وقد تمتد الحالة إلى الخوف من بقية الحيوانات الأخرى المشابهة، كذلك فإن الخوف من الماء قد تكون بدايته التعرض للغرق أثناء السباحة ثم يتطور الأمر بعد هذه التجربة إلى الخوف من مجرد السير بجوار البحر أو الأنهار أو حتى عبور الجسور فوق الماء، وهناك أيضاً من يعزي حدوث الفوبيا إلى أسباب وعوامل وراثية.

القلق في العيادة النفسية حالات واقعية

العيادة النفسية عالم صغير، لكنها تحتوي على كل ما في الحياة من مواقف، وصراعات، وانفعالات وآلام، وعبث، ومفارقات عجيبة، وحين نركز اهتمامنا على أي من الوجوه التي نراها هنالك ونبحث في حالته نجد خلفية ممتدة من سلسلة مواقف ووقائع في حياته أشبه بالروايات الطويلة آخر مشاهدها مثوله في العيادة النفسية بحثاً عن علاج لهمومه، وأنا ـ الطبيب النفسي ـ لا شك أتعلم الكثير كل يوم من مراقبتي المستمرة لحالات العيادة النفسية وملاحظة انفعالات الناس من خلالهم بملاحظة ما يفعله المريض والمحيطون به من أهله وأقاربه.

واحتفظ بملف لكل حالة يتضمن المعلومات الرئيسية عن المريض وخلفيته الأسرية والاجتماعية وتطور حالته مع العلاج، وفي بعض الأحيان حين أجد الوقت أقلب في هذه الأوراق التي احتفظ بها لأعود إليها عند الضرورة فأجد نفسي غارقاً في سجل يحتوي على أحداث ومواقف وانفعالات انسانية هي لقطات من حياة الناس كان لها كبير الأثر على مجرى حياتهم، وقد رأيت أن أحاول هنا استعراض بعض هذه اللقطات والملاحظات بإيجاز شديد.

قلق المريض وقلق الآخرين من حوله:

في العيادة النفسية يكون لدى المريض ما يبرر أن يساوره بعض

القلق لمجرد زيارته للطبيب النفسي، فما يزال حتى الآن ينظر إلى ذلك على أنّه وصمة مزعجة تلحق بكل مرضى النفس، ويضيف إلى هموم المريض ومعاناته الطريقة التي يتعامل بها مع المحيطين به من أفراد أسرته وأقاربه وزملائه في العمل، وما يبدونه نحوه من شفقة أو سخرية أو عدم اكتراث، وهذا ما نلاحظه في العيادة النفسية عند الحديث مع من يرافق المريض من أهله أوأقاربه.

ويكون على الطبيب النفسي أن يخفف من قلق المريض قبل أن يشرع في علاجه أو حتى في إجراء المقابلة النفسية معه لجمع المعلومات منه، ومن الطريف أن مرافق المريض الذي يحضر معه إلى العيادة النفسية قد يكون هو بالذات أحد مصادر قلق المريض وسبب متاعبه، فقد يكون الزوج الذي يصطحب زوجته إلى الطبيب النفسي هو السبب الرئيسي لمشكلتها على سبيل المثال، لذا فإن القاعدة التي يجب اتباعها هي أن نجلس مع المريض على انفراد للاستماع إليه لبعض الوقت حتى يتمكن من الإفضاء بكل ما يشعر به بحرية ويجب الاستماع بالطبع إلى مرافق المريض ليدلي بما لديه من معلومات عن الحالة لكن لا يتم ذلك قبل مقابلة المريض أولاً.

وفي كثير من الأحيان نجد أن المحيطين من أهله وأقاربه أكثر قلقاً من المريض نفسه، وهناك نماذج كثيرة نصادفها لمثل هذه الحالات أذكر منها على سبيل المثال حالة أم لفتاة في سن المراهقة بدأت في التمرد والعناد ولم يعد بوسع الأم السيطرة على سلوكياتها خارج المنزل في هذه المرحلة الحرجة من العمر، وتبدي الفتاة القليل من القلق نحو حالتها مقارنة بالأم التي لديها الكثير من المخاوف والهموم حول مستقبل الفتاة وصورة الأسرة لدى الأقارب والجيران وغير ذلك، ومثال آخر على ذلك حالة لرجل يشغل مركزاً مرموقاً اكتشف فجأة أن ولده الوحيد وهو طالب جامعي قد أدمن المخدرات، ويتعاطى هذه السموم مع رفاقه من أصدقاء السوء وأن ذلك يحدث منذ وقت طويل بحيث أصبح وحيده في حالة سيئة بتأثير الإدمان ولا

نية لديه للتوقف أو الخروج من هذه الهاوية التي سقط فيها.

قلق المرأة والأطفال والمراهقين:

من أمثلة الحالات التي يكون فيها القلق واضح الأثر على الشخص ومن حوله والتي صادفتها في العيادة النفسية حالة السيدات والفتيات من ضحايا حوادث الاغتصاب التي تلقي بآثارها العميقة على الضحية وأهلها وكل من تربطه بها أي علاقة، وتمتد تلك الآثار إلى وقت طويل قبل أن تخف نسبياً حدة رد فعل القلق والاضطراب الحاد، وقد تستمر الضحية، في معاناة أعراض نفسية دائمة، ومن حالات القلق لدى المرأة أيضاً ما يحدث للزوجات حين يكون الزوج مدمناً للخمر أو للمخدرات ولا يضطلع بأي من مسئولياته، فتبدأ المشاكل وتتفاقم وتؤدي عاجلاً أو آجلاً إلى انهيار الأسرة بالطلاق أو انفصال الزوجين ويتأثر الأبناء في مثل هذه الظروف ويقع العبء الأكبر على الأم خلال هذه الصراعات وبعد ذلك ربما لوقت طويل.

ومن حالات قلق الأطفال المألوفة في العيادة النفسية تلك التي ترتبط بمشكلات الدراسة، ومنها على سبيل المثال الخوف من المدرسة في الأطفال والصغار حيث يرفضون الذهاب إلى المدرسة ويقاومون بكل الوسائل إذا أرغموا على ذلك، وهذه إحدى حالات الفوبيا التي تحدثنا عنها، ومن أمثلة قلق الأطفال أيضاً التي كثيراً ما تشاهد في العيادة النفسية ظهور حركات غير إرادية نتيجة لتقلصات بالعضلات في الوجه عادة مثل اغلاق العين أو حركة الشفاه والفم الدائمة، وهذه في الغالب حالات نفسية نشاهد بعضها أحياناً في الأطفال مفرطي الحساسية عند ميلاد طفل جديد في الأسرة يستحوذ على اهتمام الأم!

ومشكلات المراهقين التي تسبب قلقهم وقلق ذويهم والتي نشاهدها في العيادة النفسية حالات القلق في هذه المرحلة من العمر حيث يشكو المراهق من أن أهله «لا يفهمونه» ذلك أنه يميل في هذه

المرحلة إلى الاستقلالية وتأكيد ذاته أحياناً عن طريق التمرد أو العناد مما يجعله يصطدم بتعليمات الأهل، وقد يصطدم في هذه السن أيضاً بالمجتمع إذا وصل إلى الجنوح والانحراف أو استخدام العنف، وكثيراً ما تكون الأمور الجنسية هي السبب وراء قلق الأولاد والفتيات في هذه السن، مثال ذلك ما يحدث من انخراط البعض في ممارسات جنسية شاذة أو الإفراط في ممارسة العادة السرية عقب سن البلوغ، ويزيد من تعقيد هذه الحالات ما يحيط بمسألة الجنس بصفة عامة من حرج، وعدم دقة معلومات المراهقين عن هذه الأمور.

القلق.. والحالة الصحية:

لعلكم ـ أعزائي القراء ـ تتفقون معي فيما لاحظته من أن الموضوعات التي تثير اهتمام الناس وانشغالهم بصفة عامة تنحصر في ثلاثة أمور هي المال وما يتعلق به، والأبناء ومشكلاتهم، ثم أخيراً الصحة وما يعتريها من تغيير عند المرض، وتحت هذه النقاط الثلاث تندرج أشياء كثيرة يمكن أن ينشغل بها المرء وتثير قلقه، كما أن المال والأبناء والصحة قد لا يكون الاهتمام بها لدى كل منا بنفس هذا الترتيب، فقد نجد أن بعض الناس يستغرقه تماماً ويثير قلقه أي شيء يتعلق بصحته، أو أي تغيير يصيبه، وقد يصل الأمر إلى أن يتوهم وجود علة أو خلل صحي ويعيش حالة القلق حول هذا التصور الوهمي!

ولعل من الأمثلة الواضحة لعلاقة القلق بالأمور الصحية العامة ما ذكرناه عن الفوبيا التي تتضمن مخاوف وهمية مبالغ فيها من أمراض كالسرطان والإيدز وغيرها، ثم علاقة القلق كعامل مسبب لمجموعة الأمراض التي نطلق عليها الحالات النفسية الجسدية، أي التي تنشأ نتيجة لانفعالات مكبوتة تؤدي إلى خلل عضوي في بعض أجهزة الجسم، والمثال عليها مرض السكر، وارتفاع ضغط الدم، وأمراض القلب، وعدد من الأمراض الجلدية، وقائمة طويلة أخرى

من أمراض العصر المعروفة، كما أن أحد الاضطرابات النفسية التي نصادفها يكون توهم المرض العضوي هو المظهر الرئيسي والوحيد للحالة، فترى المريض يؤكد أنه مصاب بسرطان المعدة مثلاً أو بورم في المخ، ولا تفلح كل الجهود لإقناعه بأن ذلك محض وهم، ويستمر في زيارة الأطباء وعمل التحاليل وفحوص الأشعة لاعتقاده القوي أنه مصاب بهذا المرض.

لكن هناك بعض المرضى الذين يعانون من أمراض عضوية حقيقية ومع ذلك يكون تأثير القلق المصاحب للمرض أكثر ازعاجاً للمريض، ويفوق في ألمه الحالة المرضية الأصلية، وكمثال على ذلك مرضى الغدة الدرقية، فإنك إذا رأيت مريضاً بهذه الحالة تجد أنه في حالة من عدم الارتياح لا يكاد يستقر في مكان وتبدو على ملامحه علامات التوتر الشديد، وترتعد أطرافه ويتصبب منه العرق، ومن المهم أن لا نخطىء في تشخيص مثل هذه الحالات على أنها اضطراب نفسي أو حالة قلق لأن السبب هو اضطراب وظيفة الغدة الدرقية التي تقع في الرقبة وزيادة افرازها، ومن الأمثلة الأخرى على القلق المصاحب للأمراض العضوية ما يعقب الحوادث التي تؤدي إلى إصابات في الرأس حين يتجاوز المريض الفترة الحرجة التي تلي الإصابة مباشرة ثم يأخذ في التحسن فتبدأ لديه أعراض القلق والتوتر التي قد تؤدي إلى سوء حالته النفسية بما يفوق اصابته في الحادث.

نماذج أخرى من حالات القلق في العيادة النفسية:

في أحيان كثيرة يجد الطبيب النفسي أنه بمواجهة مشكلة تجعله يقف حائراً، فهو لا يواجه شخصاً يعاني من أحد الأمراض النفسية التي عرفها ولديه الخبرة في علاجها، بل يواجه موقفاً أو أزمة لم تكن موضوعاً لدراسته في يوم من الأيام، ومطلوب منه أن يحلها ولا يملك بحال أن لا يقدم المساعدة، دعني أذكر لك بعض الأمثلة لما صادفته أنا شخصياً بصورة متكررة، مريض ـ أو هو شخص عادي لا

يختلف عنك وعني كثيراً ـ يأتي إلى العيادة النفسية ليسأل الطبيب إن كان قراره بالارتباط بخطيبته الحالية صائباً أم من الأفضل أن يرتبط مع بنت عمه فهو يميل إليها، وآخر يستشير الطبيب إذا كان الأفضل هو الاستقالة من العمل الحكومي وبدء مشروع صغير أم العكس، وزوجة تريد من الطبيب أن يؤيدها في ما تنويه من الانفصال عن زوجها الذي لا تحبه وترى أن تطلب الرأي «العلمي» من الطبيب النفسي لتقدم على اتخاذ قرارها!

إن الطبيب النفسي يجد نفسه حائراً في هذا المواقف، لأنه مطالب باتخاذ قرار ما سيترتب عليه أمور كثيرة في مصير الشخص الذي أمامه، ولا توجد قاعدة معينة في مثل هذه الحالات يمكن الرجوع إليها كأساس علمي، لكن على الطبيب في كل هذه الحالات آلا يعطي رأياً قاطعاً في اتجاه ما، كل ما عليه أن يناقش مريضه في ما يثير قلقه واهتمامه ويهدىء من روعه ويطلب إليه التروي في اتخاذ أي قرار هام ثم يدعه يأخذ قراراته بنفسه تبعاً لتقييمه هو للأمور لا طبقاً لوجهة نظر أي شخص آخر لو كان طبيبه نفسه.

وإليك مجموعة آخرى من حالات القلق في العيادة النفسية تصادف أن مرت علي في فترة زمنية قصيرة، أذكر منها حالة شاب لديه مشكلة طريفة تسبب له القلق والإزعاج حيث أن لديث دافع داخلي يجعله يحاول الاحتكاك بالسيدات في الأماكن المزدحمة والمواصلات العامة، وموظف أمضى عدة سنوات في العمل بالخارج ثم عاد ليستقر مع اسرته فوجد زوجته وأولاده يطالبونه بالعودة من حيث جاء لأنهم ألفوا الحياة بدونه وعليه فقط أن يوفر لهم النقود، وشاب في الثلاثين يريد أن يتحول إلى انثى لأنه طول هذه السنين لم يكن يتمنى أن يستمر في عالم الرجال ويتوق إلى اليوم الذي يجري فيه عملية لتغيير الجنس لكنه يخشى من رد فعل الأهل والمجتمع ومن تضاؤل فرصته في الحصول على الزوج المناسب! وهذه مجرّد نماذج لهموم الناس وأسباب قلقهم.

القلق... والآثار النفسية للحرب

«وما الحرب إلا ما علمتم وذقتم»... هكذا قال حكيم الجاهلية يصف الحرب منذ ما يقرب من ١٥٠٠ عام وكان واحداً من المكتوين بنارها، والحديث عن الحرب وآثارها النفسية المدمرة يثير الكثير من الأسى والشجون، فالحرب شيء كريه من صنع الإنسان غالباً لا يكون له ما يبرره، فأي شيء ذلك الذي يدفع الإنسان إلى قتل أخيه وتدمير الحياة رغم علمه أن في الأرض متسعا للجميع؟!

إن المآسي النفسية التي تتسبب عن الحروب تفوق في حجمها وأثرها ما يحدث للناس في كل مكان نتيجة للكوارث الطبيعية، ويرتبط القلق بصفة خاصة أكثر من غيره من الاضطرابات النفسية الأخرى بالحرب حيث تبدأ مقدماته قبل اندلاع القتال، ويستمر ويتزايد خلال المعارك سواء بالنسبة للجنود أو المدنيين خلف خطوط القتال، ثم يبقى حتى بعد انتهاء الحرب يلقي بظلاله لوقت طويل قبل أن يتم تضميد الجراح النفسية الناتجة عن الحرب.

جرحى النفس:

إن الحديث عن الاضطرابات النفسية عموماً أثناء الحرب من الأمور الهامة ليس فقط من الناحية العسكرية بل لما تتسبب فيه الحروب من جراح نفسية أليمة للأفراد والجتمعات، وقد تم استحداث تخصص مستقل هو الطب النفسي العسكري الذي يهتم بالنواحي النفسية في الحرب والوقاية والعلاج من آثارها، وهذا ليس

ترفاً إذا علمنا أن ٢٥٪ من الإصابات أثناء الحرب هي اضطرابات نفسية وذلك معناه أن واحداً من كل أربعة من الجرحى الذين يتم اخلادهم يكون لديه اضطراب نفسي كالقلق الحاد ويحتاج إلى علاج نفسي عاجل.

والحرب فيها من الضغوط الانفعالية ما يفوق طاقة الاحتمال ويخل بالتوازن النفسي للعسكريين في ميدان القتال، وللمدنيين خلف الخطوط أيضاً، والصدمة التي تسببها مشاهد القتال الرهيبة لمن يشاهدها قد تتسبب في اختلال الإدراك والتفكير والشعور الذي لا يحتمل بالذعر والقلق، ورغم أن ذلك قد يتشابه مع ما يحدث أثناء الزلازل والفيضانات والأعاصير وغيرها من الكوارث الطبيعية إلا أن الوضع في حالة الحرب يكون أقسى من الناحية النفسية خصوصاً مع تزايد الخسائر في الأرواح وكثرة عدد القتلى والجرحى. وقد وجد أن بعض الفئات من العسكريين والمدنيين يكونون أكثر عرضة للإصابة النفسية بالاضطراب والقلق وقت الحرب دون سواهم، من هؤلاء جنود المؤخرة الذين لا يشاركون فعلياً في القتال لكنهم يعيشون حالة التأهب تحت تهديد هجوم متوقع من العدو، وكذلك أسرى الحرب، والذين يمكثون طويلاً تحت الحصار تحيط بهم قوات الأعداء، كما تكثر الاضطرابات النفسية وقلق الحرب في الأفراد من العسكريين الذين ينتقلون من وحداتهم الأصلية إلى أماكن جديدة لم يألفوها، وكذلك عند صدور الأوامر إليهم بالتقدام في مواجهة العدو أو عند الانسحاب السريع، وهناك عوامل أخرى لها علاقة بالقلق من الحرب مثل مستوى التعليم المنخفض، وعدم استكمال التدريب والاعداد الجيد، ووجود تاريخ سابق لاضطرابات انفعالية، وكل هذا يؤثر سلبياً عند التعرض للمواقف العصيبة.

القلق.. قبل وأثناء وبعد الحرب:

تبدأ مقدمات القلق في الظهور قبل نشوب القتال، وتتزايد في

فترة الأنتظار والترقب للمعارك، وتبدو مظاهره في صورة العصبية الزائدة للناس، والضجر، ومشاعر الخوف من الرهبة، كما يظهر الكثير من الأعراض البدنية على الجنود وعلى المدنيين خصوصاً بالقرب من جبهة القتال مثل الغثيان، والرعدة، وخفقان القلب، واضطراب النوم، والصداع، والهزال، ورغم أن هذه الأعراض هي وليدة لحالة التوتر الانفعالية التي تتملك الناس فإنها قد تؤدي إلى اعاقة كاملة للبعض من العسكريين يترتب عليها اخلاؤهم من خطوط القتال وخسارة الطاقة البشرية لهم في مرحلة الاستعداد للحرب.

ومن أسوأ الفترات تلك التي يمضيها الناس في انتظار هجوم متوقع للعدو، أو احتمال التعرض للغارات الجوية، وفي مثل هذه المواقف تبدو آثار الإرهاق والتعب على الناس، وتتفجر لديهم مشاعر الضجر والإحباط، ويفقدون المرح ليحل محله التجهم والكآبة، وتزداد حدة هذه المظاهر مع احتمالات استخدام الغازات السامة، أو أسلحة الدمار الشامل.

وأثناء الحرب تحدث حالات تفاعل الخوف والرعب الهائل مع مشاهد القتال، فترى إصابات تشبه الذهول لدى الأفراد الذين يتصرفون بتلقائية دون وعي أحياناً للواقع من حولهم، ويترتب على حالة القلق والرعب المصاحبة للقتال في الغالب الإخلاء من الميدان للعسكريين لكن حالتهم لا تتحسن بعد ذلك وقد تزداد سوءاً!

وعقب انتهاء الحرب يكون هناك أعداد كبيرة من الناس من المحاربين والمدنيين على حد سواء من المصابين بحالات نفسية متفاوتة، وقد تظهر علامات القلق على البعض بعد فترة طويلة من انتهاء القتال، حيث تظل مشاهد الحرب وصورها الرهيبة ماثلة في أذهانهم، فيصعب عليهم الانخراط في الحياة من جديد، وهناك الأسـر التي تفقـد أحد أفـرادهـا، والأطفال اليتامى، والسيدات الأرامل، والثكلى من الأمهات، وكل هؤلاء هم ضحايا الحرب يلزم

لهم تقديم الرعاية وتضميد جراحهم النفسية.

الوقاية والعلاج:

الوقاية من آثار الحرب النفسية ومضاعفات القلق المرتبط بالقتال في كل مراحله تكون بتقديم المساندة والدعم النفسي للأفراد من مدنيين وعسكريين واعدادهم ليكونوا في حالة تهيئة للتأقلم على أجواء الحرب، كما يجب التخطيط المسبق للتدخل النفسي والوصول إلى كل المواقع لتقديم الخدمات العاجلة، والاهتمام بالروح المعنوية في مواجهة الحرب النفسية التي يوجهها العدو.

ويتم تقديم الخدمات العلاجية عن طريق أطباء نفسيين بطريقة فورية ومنتظمة للحالات التي تتطلب ذلك حيث يلزم وجودهم بالقرب من مسرح العمليات، وفي بعض الحالات التي يتم اخلاؤها من ميدان القتال يكون الاضطراب النفسي نتيجة للإرهاق الشديد واضطراب النوم لعدة أيام مما أدى إلى حالة من التوتر والقلق النفسي، ولا يتطلب علاج مثل هذه الحالات سوى الحصول على قسط من الراحة بالإضافة إلى السوائل والتغذية يمكن للفرد أن يستعيد بعدها لياقته البدنية والنفسية.

ويكون هدف العلاج عادة تخفيف معاناة الناس من آثار الحرب ومواقفها العصيبة التي تفوق طاقة احتمالهم، والعمل على منع الإعاقة المؤقتة أو الدائمة نتيجة للإضطراب النفسي ومضاعفاته، وإعادة تأهيل المصابين واعدادهم نفسياً لمواصلة الحياة، ولا يكون ذلك أمراً يسيراً في أغلب الأحوال، وأذكر أننا في علاج بعض حالات القلق الحادة لدى بعض الجنود أثناء الحرب كنا نلجأ إلى طريقة العلاج بالنوم المستمر الذي يطول لعدة أيام باستخدام جرعات عالية من الأدوية المهدئة حتى تزول مشاهد الحرب الرهيبة من ذاكرة المصاب.

ويحتاج إلى العناية النفسبة الخاصة عقب الحرب الأطفال

الذين يكون تأثرهم عميقاً بظروف الحرب ومشاهدها حيث تترك في مخيلتهم انطباعات لا تمحى مع السنين، كذلك السيدات من الزوجات والأمهات اللاتي فقدن الأزواج والأبناء في الحرب. . أن الحرب مأساة كبرى مستمرة من صنع الإنسان نتيجة لما بداخله من شر وعدوان تدفع ثمنه البشرية كل يوم من الدماء والأرواح والأمن والسلام النفسي للإنسان في كل مكان.

القلق.. في المعمل وتحت القياس

ذهب المريض لزيارة الطبيب، وكان يشكو من ألم في جانب بطنه الأيمن، وبعد أن استمع الطبيب إلى شكواه، وسأله عن بعض الأشياء التي تتعلق بحالته بدأ في فحصه سريرياً مستعيناً بالسماعة الطبية المعروفة، وللتأكد من دقة التشخيص الذي توصل إليه أمر الطبيب بعد ذلك بإجراء بعض التحاليل المعملية وصور الأشعة، وبعد أن اطلع على نتيجتها قام بوصف الأدوية المناسبة للمريض، ولم يكن كل ذلك سوى «السيناريو» المعتاد الذي يتكرر باستمرار في عيادات الطب الباطني، فهل يمكن أن ينطبق ذلك على الحالات النفسية مثل مرضى القلق؟

والإجابة أنه حتى وقت غير بعيد لم يكن تشخيص وعلاج الاضطرابات النفسية بصفة عامة يسير وفق خطوات محددة كما يحدث في فروع الطب الأخرى من تسلسل منطقي للأمور الذي وصفناه في الحالة السابقة، وكان التعامل مع مرضى النفس يخضع لاجتهادات متباينة حيث لم يكن هناك قواعد ثابتة قد اتفق عليها بعد، أما في الوقت الحالي فتناول الطب النفسي لحالات مرضى النفس لا يختلف كثيراً عن خطوات «السيناريو» الذي يحدث في التخصصات الطبية المختلفة، فتبدأ المقابلة النفسية بالاستماع إلى شكوى المريض والتقصي عن تاريخ المرض بجمع المعلومات عن الحالة، ثم الفحص، والاستعانة أيضاً ببعض الاختبارات، إن الفرق

بين الخطوات التي تتبع مع المريض الباطني والمريض النفسي لم يعد يتضمن سوى بعض التفاصيل.

القلق.. في المعمل:

في الاضطرابات النفسية بصفة عامة تم التوصل عن طريق أبحاث طويلة إلى الاستدلال على وجود تغييرات كيميائية طبيعية في الجسم ثبت أنها على علاقة مباشرة أو غير مباشرة بالحالة النفسية، وفي موضع سابق ذكرنا كيف أن الكيمياء تؤثر في مزاج الإنسان وسلوكه عن طريق بعض الهرمونات الطبيعية وتأثيرها على وظيفة الجهاز العصبي، صحيح أن دور الفحوص المعملية في التوصل إلى تشخيص الحالات النفسية كالقلق لم يصل بعد إلى نفس الدقة والأسلوب السهل الذي يمكن أن يتم به تشخيص فقر الدم مثلاً عن طريق فحص قطرات من دم المريض، لكن على مستوى البحث المعملي تحققت حتى الآن نتائج تدعو إلى التفاؤل من حيث تحديد التغييرات الكيمائية المصاحبة للقلق لكن الاعتماد على هذه التحاليل وتطبيقها على نطاق واسع لا يزال حلماً لكل من يعمل في مجال الطب النفسي.

هذا جانب، لكن هناك جانب آخر أكثر إثارة هو تلك التجارب التي تجرى على بعض الحيوانات لدراسة القلق عليها، مثال ذلك تجربة على فأر داخل قفص يقدم له الطعام مع دقات صوت معين فيتعود على ذلك، ثم يدق الصوت فلا يقدم له الطعام بل يستبدل بمؤثر مؤلم مثل صدمة كهربائية خفيفة، وبعد عدة مرات من التبادل بين تقديم الطعام وهو شيء مرغوب فيه وبين المؤثر المؤلم غير المرغوب فيه مع الصوت تبدأ مظاهر القلق والاضطرابات في الظهور على الفأر الذي تختلط عليه الأمور، وهذه وسيلة لدراسة القلق وكيفية الإصابة به في المعمل.

وأكثر إثارة من ذلك تلك التجارب التي تجرى على الإنسان

والتي ذكرت مثالاً لها حالة الطفل الصغير البرت الذي تم تعريضه للفأر مع الصوت المزعج حتى تكون لديه الذعر من مجرد رؤية هذا الحيوان من بعيد، وتثير مثل هذه التجارب على الآدميين الكثير من الاعتبارات الأخلاقية بالرغم من أنها قد أسهمت إلى حد كبير في فهم بعض الجوانب الخاصة بأسباب وعلاج الاضطرابات النفسية لكن ذلك لا يبرر بحال استخدام البشر كفئران التجارب.

القياس النفسي.. والقلق:

لا يعتبر أسلوب القياس النفسي حديثاً فقد حاول الإنسان منذ القدم استخدام علم الفراسة والتنجيم وقراءة الكف للاستدلال على صفات الشخصية لكن ذلك لا يستند في الغالب إلى أساس علمي، لكن القياس النفسي بأسلوبه الحديث يتضمن الاختبارات والمقاييس الموضوعية لكثير من الأمور النفسية على جانب كبير من الصدق والثبات، ومن هذه المقاييس ما يمكن تطبيقه بواسطة المريض نفسه، ومنها ما يحتاج إلى شخص ذي خبرة لتسجيل استجابات المريض وتقييمها.

وهناك من المقاييس النفسية بصفة عامة ما يكشف عن جوانب شخصية المريض وخصائصها، ومن هذه التي تضم قوائم من الأسئلة يطلب إليه تقديم إجابة لها، ومنها ما يقوم على تحليل الرسوم والكتابة العفوية كأن يطلب إلى الطفل مثلاً أن يقوم برسم شخص على الورق ثم يتم تحليل ما رسمه ومحاولة استخلاص انفعالاته ودوافعه من خلال ذلك، ومن الاختبارات ما يسمى بالمقاييس الإسقاطية، ومنها اختبار نقطة الحبر الذي يقوم فيه المعالج بسؤال الشخص عن الشكل الذي صنعته نقطة الحبر حين سقطت على الورق ومن خلال تفسير الشخص للشكل يمكن الوصول إلى بعض خبايا شخصيته ومشاعره.

وبالنسبة للقلق بصفة خاصة توجد مقاييس هي عبارة عن

قوائم من الأسئلة تطرح على الشخص ومن خلال إجاباته عنها يمكن الاستدلال على حالة القلق لديه، وتستخدم هذه المقاييس على نطاق واسع في العيادات النفسية حالياً(*).

الفحوص المعملية الحديثة والمرض النفسي:

من الفحوص المعملية الحديثة ما له دور في الوصول إلى تشخيص الاضطرابات النفسية ومتابعة الحالات مع العلاج، مثال ذلك الفحوص الطبية الروتينية للتأكد من عدم وجود حالة عضوية مصاحبة أو مسببة للأعراض النفسية، ومن ذلك الفحوص التي تتابع نشاط الغدد الصماء ومستوى الهرمونات بالدم، وتلك التي تهتم برصد مستوى الأدوية التي يتعاطاها المريض في جسمه، وضبط مستوى

(*) كمثال لبعض الاختبارات والمقاييس النفسية التي تطبق لقياس القلق سنورد فيما يلي بعض مجموعات من العبارات التي يتضمنها أحد هذه المقاييس والتي يطلب من الشخص أن يعطي استجابة تصف شعوره في ذلك الوقت، ويكون عليه أن يحدد أيضاً هذا الشعور لكل نقطة فيما بين: لا بالمرة، إلى حد ما، بدرجة متوسطة، أو بدرجة شديدة جداً، وهذه أمثلة للعبارات:

- أنا متوتر ومشدود.
- أشعر أنني مشغول البال ومهموم.
- لدي إحساس بالعصبية والاستثارة.
- أشعر بتراكم المصاعب علي من كل ناحية.
- أتوقع الأسوأ دائماً وأقلق بشأن أمور بسيطة.
- أشعر بالاجهاد، ويدق قلبي وترتعد أطرافي.

وهذه نماذج أخرى على عبارات لا تحمل أي مضمون سلبي أو مرضي مثل المجموعة السابقة، وتوجد أيضاً ضمن أسئلة المقياس، مثل:

- أشعر بالسرور والرضا.
- لدي شعور بالهدوء ورباطة الجأش.
- أشعر بالأمن والاستقرار.

ويتم وضع درجة مقابل كل استجابة لهذه العبارات سواء السلبية منها أو الإيجابية، وبحساب مجموع الدرجات يمكن تشخيص حالة القلق وتحديد شدتها.

تلك الأدوية بالجرعة العلاجية المناسبة التي لا هي بالقليلة فتكون عديمة المفعول، ولا هي بالكثيرة فتسبب الأعراض الجانبية والتسمم.

وهناك من الفحوص ما يتم لمراقبة النشاط الذي يقوم به الجهاز العصبي أثناء النوم عن طريق قياس موجات المخ الكهربائية على مدى ساعات الليل وملاحظة ما يعتريها من تغيير، حيث أن مخ الإنسان ينبض على الدوام بموجات كهربائية يمكن تسجيلها بجهاز رسم المخ وتعطي دلالة على وظائفه حتى أثناء النوم، ومن الخطوات التي تعطي بعض الدلالات في الاضطرابات النفسية أيضاً قياس تدفق الدم إلى جانبي المخ الأيسر والأيمن والمقارنة بينهما حيث أن الفص الأيسر للمخ يختص بعمليات التفكير بينما يرتبط الأيمن بالانفعالات والعواطف، وتستخدم الأشعة المقطعية بالكومبيوتر وكذا بعض المواد المشعة في الفحوص المختلفة التي لا يزال معظمها في نطاق الأبحاث والتي يمكن أن تؤدي إلى مزيد من الفهم لكثير من المسائل الخاصة بعقل الإنسان في حالة الصحة والمرض النفسي.

القلق.. من منظور إسلامي

تملكتني الدهشة حين سمعت للمرة الأولى عن تفاصيل أسلوب جديد لعلاج القلق أطلق عليه الذي وصفه وهو هندي الأصل يدعى «مهاريشي» تسمية العلاج «التأملي»، وتفاصيل هذا الأسلوب من العلاج تذكر أن على الشخص إذا أراد أن يطبق هذا النوع من العلاج أن يستعد لذلك بأن يترك جانباً كل همومه وينفرد بنفسه ولا يلتفت لأي مؤثر من حوله، ثم يأخذ في تلاوة بعض الكلمات أطلق عليها «المانترا» بكل ما يستطيع من تركيز، إنه يعد ذلك حين يتنفس بعمق سوف يشعر بارتياح شديد، وهذه تقريباً هي كل خطوات هذا العلاج.

وسبب دهشتي حين طالعت ما قال السيد «مهاريشي» هذا أنه اكتشاف جديد له هو التشابه الكبير بين ما يحدث هنا وبين خطوات

الصلاة التي يؤديها المسلم خمس مرات كل يوم، مع الفارق الذي لا يقارن بين الجانب الروحي والإيماني في الصلاة وما يسبقها من اغتسال بالماء والصابون للوضوء وما يصاحبها من خشوع وصلة بالخالق ثم ما يعقبها عادة من دعاء وكلها أشياء تبعث على الارتياح النفسي وخطوات يمكن أن تزيل بالفعل كل ما يلحق بالنفس من قلق أو خوف، إذن ما جاء به هذا الأسلوب الجديد لعلاج القلق موجود لدينا ونعرفه جيداً لكن ذلك يلفت الانتباه إلى أهمية الصلاة كأسلوب للوقاية والعلاج من الاضطراب النفسي.

في غرفة الانتظار بعيادتي الخاصة توجد لوحة على الجدار لآية كريمة من القرآن الكريم هي:

﴿الذين آمنوا وتطمئن قلوبهم بذكر الله، ألا بذكر الله تطمئن القلوب﴾.

والصلاة نؤديها كل يوم خمس مرات هي الأسلوب العملي الذي نقوم به بذكر الله ونفعله كعبادة للخالق سبحانه وتعالى، وذكر الله سبحانه وتعالى في الصلاة هو الدفاع الفعال ضد القلق الذي يساعد المرء على تخطي الجزع أمام المشكلات ويريحه موقتاً من مشاغل الحياة حين يتولد لدينا الاحساس بأن هناك من يساندنا فنحن نتصل بخالق كل شيء والذي يتحكم في كل الأمور.

ولعل الدليل على أهمية الصلاة هو إدراك الكثير من المفكرين ـ حتى من غير المسلمين ـ لأهميتها، والأمثلة على ذلك ما ذكرته توا حول أسلوب العلاج التأملي الذي يشبه الصلاة، ويقول فرانسيس بيكون: «قليل من الفلسفة يدفع إلى الإلحاد، والتعمق في الفلسفة يعود بالمرء إلى الدين، اتجه إلى الله في صلاتك»، ويقول ألكسيس كاريل الفائز بجائزة نوبل في كتابه «الإنسان ذلك المجهول» في التدليل على أهمية الصلاة: «لعل الصلاة هي أعظم مصدر للطاقة والنشاط عرفه الإنسان، لقد تسببت في شفاء حالات عجز العلاج

عن إصلاحها، فهي وسيلة فعالة للاستعانة بخالق الكون على أمور الحياة».

ولا يختلف أحد على أن الصلاة تريح من الهم والمعاناة، وتهون على المرء من مشكلات الحياة، وتمنحه الأمل في تخطي الصعاب، كما أنها توجد شعوراً عميقاً بالارتياح النفسي يعبر عنه الحديث الشريف عن وصول الله ﷺ حيث يقول: «... وجعلت قرة عيني في الصلاة».

المنظور الإسلامي لأسباب القلق:

ذكرنا أن الصراعات هي أم المشاكل والمتاعب، ويصف القرآن الكريم هذه الصراعات في آياته الكريمة:

﴿ولا يزالون مختلفين إلا من رحم ربك ولذلك خلقهم﴾ [هود: ١١]

﴿ولولا دفع الله الناس بعضهم ببعض لفسدت الأرض﴾ [البقرة: ٢٥١].

كما تتضمن آياته الحلول في مواجهة هذه الأسباب:

«خذ العفو وأمر بالعرف وأعرض عن الجاهلين».

﴿ولا تستوي الحسنة ولا السيئة ادفع بالتي هي أحسن فإذا الذي بينك وبينه عداوة كأنه ولي حميم وما يلقاها إلا الذين صبروا وما يلقاها إلا ذو حظ عظيم﴾ [فصلت: ٣٤ـ ٣٥].

ولما كانت الخسارة المادية هي السبب في انفعال كثير من الناس والسبب في إصابتهم بالقلق، كذلك كانت المكاسب التي يحصلون عليها سبباً في مشاعر الغرور وما يصاحبها من انفعالات سلبية، فقد ورد وصف لذلك في الآية الكريمة:

﴿لكي لا تأسوا على ما فاتكم ولا تفرحوا بما آتاكم﴾ [الحديد].

وقد ذكرنا في موضع آخر أن موضوعات قلق الإنسان تدور

عادة حول أشياء ثلاثة هي المال والأبناء والصحة، وقد ورد ذكر ما يشير إلى ذلك في آيات القرآن الكريم، قال تعالى:

﴿المال والبنون زينة الحياة الدنيا والباقيات الصالحات خير عند ربك ثواباً وخير أملا﴾ [الكهف].

إن القلق والخوف والهم هي أشياء يستخدمها الشيطان في بث سمومه ومداخل له للسيطرة على الإنسان في حالة الجزع يستسلم لها في غياب الإيمان القوي بالله تعالى.

الإيمان بالله في مواجهة القلق:

للإيمان القوي بالله تعالى دور هام في الوقاية والعلاج من القلق، فالمؤمن يثق في الخالق ويجد دائماً المخرج من همومه بالاتجاه إلى الله تعالى خالق كل شيء.

دراسة أدبية للقرآن، لا دراسة نفسية للمسلم:

وهو الذي يبث البلاء ويكشفه، كما أنه على استعداد للتفاعل مع أحداث الحياة بالصبر عليها دون جزع لأنه يرى فيها ابتلاء من الله سبحانه وتعالى واختباراً لإيمانه، قال تعالى:

﴿ولنبلونكم بشيء من الخوف والجوع ونقص من الأموال والأنفس والثمرات وبشر الصادقين﴾ [البقرة: ١٥٥].

ومن الآيات التالية ذكر لصفات المؤمنين الصابرين ورد فعلهم إزاء ضغوط الحياة وهو ليس بإبداء مظاهر القلق بل بالرجوع إلى الله سبحانه وتعالى وضبط انفعالهم وهذا هو الأسلوب الأمثل لتوظيف الإيمان بالله في مواجهة القلق، قال تعالى:

﴿الذين إذا أصابتهم مصيبة قالوا إنا لله وإنا إليه راجعون، أولئك عليهم صلوات من ربهم ورحمة وأولئك هم المهتدون﴾ [البقرة: ١٥٦ ـ ١٥٧].

إذن فالمؤمن دائماً متوكل على ربه، ومتصل على الدوام بخالقه عن طريق الذكر والصلاة، ولديه الأمل والرجاء في التوبة والمغفرة، فهو بذلك لديه المخرج من مشاعر الهم واليأس والقنوط التي قد تتملك الإنسان في لحظة حين ينجرف وراء ضغوط الحياة ويبتعد عن الإيمان، ولعل من أنجح أساليب العلاج في الطب النفسي وذلك الذي يعتمد على الخلفية الإيمانية للشخص في دفعه ليعلو فوق همومه ومعاناته ويضع حداً لسيطرة القلق عليه.

المنظور الإسلامي للعلاج:

قال تعالى: ﴿**وإذا مرضت فهو يشفين**﴾ ومن دعاء رسول الله ﷺ: «اللهم إنك أنت الشافي شفاء لا يغادر سقماً».

والإسلام كما ذكرنا فيه الوقاية من الاضطراب قبل أن يحدث وهذا خير من العلاج، لكن هناك أمر بالتداوي للشفاء من العلة إذا حدثت بالفعل، قال رسول الله ﷺ: «تداووا، ولا تتداووا بحرام» حيث أن الله سبحانه وتعالى هو الذي ينزل الداء وينزل معه الدواء، وعلينا أن نسعى للشفاء بالتداوي بأساليب العلم.

وفي القرآن والسنة ما يدل المؤمنين على تلمس أسباب الشفاء ففي بعض آيات الكتاب يجد المرء الشفاء لما في صدره، قال تعالى:

﴿**يا أيها الناس قد قد جاءكم موعظة من ربكم وشفاء لما في الصدور وهدى ورحمة للمؤمنين**﴾.

ومن آيات القرآن أيضاً ما يدعو إلى الصبر وعدم الجزع في مواقف الحياة، مثل ما جاء في وصية لقمان لابنه: «... واصبر على ما أصابك إن ذلك من عزم الأمور».

ومن الأحاديث الشريفة عن رسول الله ﷺ ما يدعو إلى الأمل

والتفاؤل ويرشد إلى الطريق للخلاص من القلق بعد أن يحلل أسبابه بعمق؛ قال ﷺ:

«البر حسن الخلق، والإثم ما حاك في نفسك وكرهت أن يطلع عليه الناس».

وقال ﷺ يأمر المؤمنين بعدم الغضب وضبط النفس: «لا تغضب»، وفي الأحاديث أيضاً ما يحث المؤمنين على الخطوات العملية للتخلص من القلق مثل «انتظار الصلاة بعد الصلاة»، ومثل الصدقة التي «تطفىء الخطيئة كما يطفىء الماء النار»، و «اتبع السيئة الحسنة تمحها وخالق الناس بخلق حسن»، وكل هذه توجيهات من شأنها أن تجعل المؤمن في حالة من السكينة وتجعل بوسعه إيجاد المخرج لنفسه مما يساعده من قلق.

ومن الخطوات البسيطة التي من شأنها أن تخفف من قلق الإنسان بصورة فورية وعملية، أن يقوم فيتوضأ بالماء ثم يتجه إلى الله ويصلي ركعتين ويتبع ذلك ببعض الدعاء، إن القيام بهذا العمل اليسير من شأنه أن يمتص الكثير من الانفعال الداخلي الذي يثير القلق، إنه علاج يسير مضمون فعال.. لا يتكلف أي مال.. كل ما علينا أن نجربه ونحن على ثقة وأمل في الشفاء مما بنا، فالله سبحانه وتعالى هو الشافي وهو القادر على كل شيء.

هـل من عـلاج للقـلق؟

حين نتحدث عن علاج القلق نكون قد وصلنا إلى محطة هامة في موضوعنا الذي تناولنا بالتحليل جوانبه المختلفة في الفصول السابقة، ولا تتصور عزيزي القارىء أنك هنا سوف تجد تذكرة دواء (روشتة) جاهزة تصف العلاج ببساطة وينتهي الأمر، فالمسألة أكبر من ذلك بكثير لكننا ـ على أي حال ـ سنحاول الاقتراب والبحث عن مخرج وعلاج يحل مشكلة القلق.

وصعوبة حل مشكلة القلق لا تأتي فقط من ذلك الانتشار الواسع للقلق في عالم اليوم والذي حدا بنا إلى الحديث عن «عصر القلق» الحالي، ولكن أيضاً تأتي صعوبة التعامل مع القلق من كونه ليس مجرد حالة اضطراب نفسي مرضية معتادة بل هو أشبه بالظاهرة في انتشاره، كما أن الكثير من المفاهيم حول الصحة والمرض النفسي لا تزال غير واضحة في الأذهان، فالصحة بصفة عامة يمكن تعريفها تبعاً لمنظمة الصحة العالمية بأنها حالة من البدنية والنفسية والاجتماعية لا تقتصر على مجرد غياب المرض، أما الصحة النفسية فهي الحالة التي يتوقع أن يتوفر للإنسان فيها شعور الرضا والتفاؤل، والقدرة على مواجهة الحياة والتوافق معها، وهذا يعني أن الإنسان هنا يشعر بالسعادة، ولعل مفهوم السعادة نفسه من الأشياء الغامضة التي لم يتفق عليها بعد، ويختلف الناس حول مصادرها بالنسبة لكل منهم.

كما أن كثيراً من الأمور الأخرى لا يزال محل خلاف، مثال ذلك ما هو الحد الفاصل بين حالة الصحة النفسية والمرض النفسي؟ أو بمعنى آخر: لما كان أي منا من الممكن أن تنتابه مشاعر القلق في بعض الأحيان، فمتى ننظر إلى ذلك كأمر طبيعي، ومتى تكون الحالة في حاجة إلى العلاج؟ ومن يقوم على العلاج؟ وهل يجب أن يكون الحل لكل مشكلة القلق داخل العيادة النفسية؟ وما هو دور الفرد نفسه والأسرة والمجتمع؟

فيما يلي سنحاول الوصول إلى إجابة لهذه التساؤلات.

العلاج بين الفرد والطبيب والمجتمع:

الفرد هو البداية لمشكلة القلق حين يتأثر بالصراعات والاحباطات وضغوط الحياة التي تحيط به من كل جانب فيستجيب ويتفاعل بالقلق نتيجة لذلك، أو يتأثر من الصراعات التي تنبع من داخله، والفرد أيضاً هو الهدف الذي تنتهي عنده كل الجهود المبذولة للدفاع ضد غزو القلق، ولعل الوقاية من القلق أجدى بكثير من انتظار ظهور أعراض القلق وعلاجها كما هي القاعدة في غير ذلك من الحالات، وهنا تتجه جهود الدفاع للوقاية من القلق إلى الفرد كي يحاول فهم حقيقة الصراعات التي تأتي من داخله وتحيط به، وأن يهون عليه من مشكلات الحياة ويحاول حل هذه الصراعات بنفسه دون انتظار المساعدة الخارجية بأساليب بسيطة وهادئة سوف نعرض فيما بعد بعضاً منها.

أما عن دور الطبيب النفسي الذي تتجه إليه الأنظار ويطالبه الناس بحل لمشكلة القلق حيث هو أحد الأمراض النفسية التي تدخل في دائرة تخصص الطب النفسي، ورغم أن ذلك يبدو مقبولاً إلا أنه ليس بمقدور الأطباء مواجهة مثل هذه الظواهر النفسية الواسعة الانتشار وحدهم، ومن الغبن أن نطلب منهم وضع حلول عملية لظاهرة القلق أو الاكتئاب التي باتت تصيب أعداداً هائلة من البشر في كل مكان.

ومن المفارقات التي كانت موضع الاهتمام في الآونة الأخيرة ما ثبت من زيادة انتشار الاضطرابات النفسية في أنحاء العالم مع بداية النصف الثاني من القرن العشرين، وهي نفس الفترة الزمنية التي ازدهر فيها وتطور تخصص «الطب النفسي»، وقد دفع ذلك البعض إلى اتهام الطب النفسي بالفشل في حل المشكلات التي تسببت في كثير من المعاناة للإنسانية، وحدا ذلك بهم إلى تأسيس حركة سميت «رد الطب النفسي» تدعو إلى البحث عن أسلوب آخر غير تخصص الطب النفسي للتخفيف من معاناة الإنسان في عالم اليوم وآلام الإنسانية المتزايدة.

من ذلك يتضح أن حل المشكلات النفسية بصفة عامة ـ والقلق خصوصاً ـ لا يمكن أن يتم فقط داخل العيادة النفسية بل لا بد من الاهتمام بالخلفية الأسرية والاجتماعية، فالاضطرابات النفسية هي من وجهة النظر الاجتماعية ليست سوى انسحاب ورفض للمجتمع واحتجاج على قيمة وأعرافه، لذا يجب عند التفكير في وضع الحلول لمشكلة القلق وبرامج الوقاية أن يؤخذ بالاعتبار تحديد موطن الخلل في الظروف والعلاقات الاجتماعية، فعادة ما تكون العوامل الهدامة في المجتمع مثل الانحلال والفساد والتفكك الناجم عن الظروف الاقتصادية أو الحروب أو التخلف الحضاري وراء ازدياد انتشار الاضطرابات النفسية ومن بينها القلق، لذا يجب التعامل مع عوامل الاحباط والعلاقات والقيم غير السوية والمشكلات الأسرية والتربوية وغيرها ـ الظواهر الاجتماعية.

علاج القلق بالدواء:

هناك قائمة طويلة من العقاقير التي تستخدم في علاج القلق وينتشر استعمالها على نطاق واسع في الوقت الحالي، ورغم أن الدواء قد يسهم في تخفيف آثار ومضاعفات القلق إلا أنه في الغالب لا يكون الحل الجذري للمشكلة، كما أن الأدوية بصفة عامة يكون

لها بالإضافة إلى الفائدة المحتملة والمتوقعة منها بعض الأضرار التي تنشأ عن الآثار الجانبية خصوصاً إذا لم تستخدم بحكمة من حيث اختيار المناسب لكل حالة والجرعة ومدة العلاج، وهنا يجب أن يكون معلوماً بوضوح للأطباء وللمرضى على حد سواء متى يستخدم الدواء، وكيف، وما هو المتوقع منه من فوائد علاجية وآثار جانبية في كل حالة؟

ومن الأدوية التي تستخدم لعلاج القلق مجموعة العقاقير المهدئة والتي يطلق عليها أحياناً المطمئنات وأهمها مشتقات «البنزو ديازبين»، ومنها على سبيل المثال «الديازبام» وهو يتداول في الصيدليات تحت اسم «الڤاليوم» المعروف لدى عامة الناس، ومنها أيضاً أدوية «الليبريوم»، و «أتيڤان»، و «النوبريوم»، و «لكسوتانيل» وغيرها، حيث توجد في صورة أقراص وأحياناً شراب أو حقن، والفائدة العلاجية هي الأثر المهدىء الذي تتركه على الجهاز العصبي بما يخفف من القلق، كما أنها تسبب بعض الاسترخاء في عضلات الجسم وتقليل التوتر المصاحب للقلق، وهنا بعض الأدوية الأخرى مثل «اندرال» يمكن استخدامها في السيطرة على أعراض القلق التي تنشأ عن زيادة إفراز مادة الادرينالبين عن طريق وقف نشاط هذه المادة جزئياً فتتحسن أعراض خفقان القلب ورعشة الأطراف المصاحبة للقلق، ومن الحقائق الغريبة أن بعض أدوية القلق والتي تسبب تحسن كثير من الحالات قد تؤتي ثمارها عن طريق الإيحاء، وقد يستخدم مع بعض الحالات دواء وهمي يسمى «بلاسيبو»!

الآثار الجانبية لأدوية القلق:

لا يخلو استخدام أي دواء من بعض الآثار غير المرغوبة والتي تعرف بالآثار الجانبية وهي في الغالب أضرار تتسبب عن استعمال العقاقير وهي مركبات كيميائية تتداخل في وظيفة أجهزة الجسم، وينطبق ذلك على كل الأدوية تقريباً بداية من أقراص «الأسبرين»

الشائعة الاستخدام بواسطة كل الناس دون الرجوع إلى طبيب ودون الحاجة إلى وصفة للحصول عليها، ويكون الأمر أكثر تعقيداً وحساسية في حالة أدوية القلق لأنها تؤثر مباشرة في الغالب في وظائف الجهاز العصبي الذي يهيمن على وظائف أعضاء وأجهزة الجسم الأخرى.

ومن الأعراض الجانبية المعروفة لاستخدام أدوية القلق الشائعة التي ذكرنا بعضاً منها التعود الذي يصل إلى حد الإدمان على تعاطيها، ويحدث ذلك نتيجة للاستخدام غير الرشيد لهذه العقاقير في الحالات التي لا تتطلب هذه الأنواع من الدواء، أو نتيجة للإفراط في تناولها بجرعات كبيرة ولمدة طويلة، ويتحمل الأطباء الذين يصفون هذه الأدوية لمرضاهم جزءاً من المسؤولية عن ذلك، ولقد شاهدنا من خلال ممارسة الطب النفسي تزايد حالات الإدمان على هذه العقاقير في السنوات الأخيرة بصورة ملحوظة، حتى لقد تحولت بعض هذه الأدوية إلى سلعة تباع في سوق المخدرات السوداء بدلاً من الصيدليات التي تصرفها للمرضى واقتصر استخدامها على المدمنين فقط!

ومن الآثار غير المرغوبة أيضاً لاستخدام أدوية القلق ما تسببه من كثرة النوم والتكاسل أثناء اليقظة خصوصاً في بداية استخدامها مما ينصح معه بعدم السماح للمرضى بقيادة السيارات تفادياً للحوادث التي يسببها عدم التركيز وبطء رد فعل المريض من الأثر المهدىء للدواء على الجهاز العصبي، ومن الآثار الجانبية الغريبة لبعض أدوية القلق مثل «الڤاليوم» ما يحدث في بعض الحالات عند تناوله من زيادة في الإثارة والقلق بدلاً من الأثر المهدىء المتوقع من دواء يوصف لعلاج القلق.

وسائل نفسية لعلاج القلق

حين يحضر المريض إلى العيادة النفسية للمرة الأولى، وبعد أن يفرغ من سرد متاعبه للطبيب النفسي، ويدور بينهما حوار لتوضيح تاريخ وحكايته مع المرض والإستفسار عن ما يتعلق بحالته ثم فحصه نفسياً وجسدياً يتوقع المريض في العادة أن ينتهي كل ذلك بوصفة طبية يكتبها الطبيب وتضم بعض العقاقير من أقراص وحقن هي الدواء الذي فيه العلاج لما يشكو منه، لكن العلاج لكثير من الاضطرابات النفسية ليس بالدواء فقط، فالعلاج الكيميائي المتمثل في العقاقير قد لا يلزم في كثير من الأحوال، وقد يكون من الحكمة عدم استخدامه أو حصر وصفه في الحالات التي تتطلب ذلك في أضيق الحدود، ذلك الكثير من هذه الأدوية التي تتداول حالياً لا ينال منها بعض المرضى سوى الآثار الجانية الضارة غير المرغوبة دون تحقيق فائدة تذكر.

وغالباً ما يحتج المريض إذا انتهت المقابلة النفسية دون صرف الدواء له لأن ذلك لا يتفق مع توقعاته بالحصول على العلاج في صورة «حبة» تشفي آلامه، ومنهم من يبدي شكوكه في أنه يفلح العلاج «بالكلام» وهو ما يحدث في جلسات العلاج النفسي في وضع حدّ للأعراض التي يعاني منها ويعتقد أنها نتيجة لخلل عضوي في داخله، لكن ما هو العلاج النفسي وكيف يتم عملياً؟

العلاج النفسي:

يعتمد العلاج النفسي على التفاعل والمشاركة بين المريض والمعالج، والعلاج النفسي لا يعتبر حديثاً بل هو إحدى أقدم طرق العلاج، ونحن جميعاً نمارسه في حياتنا اليومية بأسلوب تلقائي بسيط، فأي منا يساعد زميله في حل مشكلة ما أو يهدىء من روع صديق فإنه يمارس العلاج النفسي الذي يهدف إلى لا مساعدة الشخص على استعادة التوازن وتحقيق الصحة النفسية، وذلك بإزالة القلق وتصحيح فكرة المريض عن حالته، وهناك قواعد وخطوات محددة يسير وفقاً لها العلاج النفسي الحديث كما توجد أنواع وطرق مختلفة لتطبيقه، ولعلك ـ عزيزي القارىء ـ تريد أن تعرف ما هو سر ذلك العلاج بالكلام الذي يخلص المريض من متاعبه النفسية دون تناول أي دواء!

يتم العلاج النفسي بصفة عامة في صورة جلسات تضم المعالج والمريض، وليست هذه الجلسات التي تصل مدة الواحدة منها قرابة الساعة مجرد توجيه النصح والمواعظ من المعالج للمريض كما يتوقع البعض، فهي أبعد ما تكون عن ذلك، إن القاعدة في هذه الجلسات هي الاستماع لما يقوله المريض بعد أن يتم إزالة حواجز القلق والتوتر لديه من البداية، إنه الاستماع والإنصات إليه باهتمام مما يشعره بأن هناك من يهتم بحالته، ومن القواعد الهامة في العلاج النفسي توزيع وقت الجلسات بحيث يخصص ٧٠ ٪ منه للاستماع إلى المريض، ٢٠ ٪ الوقت للحوار معه، ١٠٪ فقط لتوجيه بعض النصائح والإرشادات له، والمتوقع أن يحدث الإشباع عقب العلاج والارتياح لدى المريض والمعالج معاً.

ومن الأساليب الخاصة العلاج النفسي التي تمارس حالياً على نطاق واسع وثبت نجاحها العلاج الأسري الذي يوجه إلى أفراد الأسرة جميعاً وليس للمريض وحده بهدف إزالة التوتر في العلاقة

بين أفراد الأسرة وتحقيق الاستقرار، والعلاج الزواجي الذي يتم بمشاركة كلا الزوجين لإزالة مشكلات التوافق فيما بينهم بمشاركة كل منهما، وهناك أسلوب العلاج النفسي الجماعي الذي يتم فيه علاج مجموعة من الحالات المتشابهة معاً في جلسة مشتركة بحضور معالج أو أكثر. وهو أحد الأساليب العملية الناجحة حيث يفاعل كل فرد في المجموعة مع الآخرين من حوله ومع المعالج في نفس الوقت، وقد تطور ذلك إلى فكرة المجتمع العلاجي الذي يوجد داخله مجموعة من الناس يعيشون معاً ويمارسون حياتهم في أنشطة علاجية طول الوقت تحت الإشراف.

وسائل أخرى للعلاج بلا دواء:

من أساليب العلاج المعروفة في الطب النفسي أسلوب «العلاج السلوكي» الذي يقوم على فكرة تعليم المريض كيفية التخلص من القلق كما سبق أن تعود على الإستجابة بالقلق والتوتر، ويختلف هذا الأسلوب في العلاج عن التحليل النفسي التقليدي الذي وضع قواعده عالم النفس فرويد والذي يعتمد على العودة إلى الماضي للبحث عن جذور الاضطراب النفسي منذ الطفولة المبكرة والمواقف التي تعرض لها الفرد طول حياته، لكن في العلاج السلوكي يتبع مبدأ «هذا ـ هنا ـ والآن» أي علاج هذا العرض فقط وهو الخوف أو القلق أو التوتر، وهنا أي في هذه الحالة على وجه الخصوص حيث تحدث الأعراض بصورة قد تختلف عن غيرها، والآن بما يعني الاهتمام بالوضع الحالي للمريض دون اعتبار لما حدث له في الماضي.

ومن تطبيقات العلاج السلوكي العملية علاج بعض حالات «الفوبيا» أو الخوف المرضي عن طريق أسلوب التطمين التدريجي، ويقوم ذلك على مبدأ بث الطمأنينة في نفس الشخص بالتدريج حتى يتخلص من حالة الخوف، ونرى أثر هذا الأسلوب في بعض المواقف البسيطة حين يحتضن الأب طفله ويحمله فيشعره بالأمن،

وفي تعليم السباحة للناشئين يتم تعويد الصغار على الماء تدريجياً حتى تزول الرهبة من نفوسهم.

ويتم التطبيق العملي لذلك الأسلوب في العيادة النفسية في علاج حالات الفوبيا من الحيوانات على سبيل المثال فالطفل الذي يخاف الفأر يتم علاجه عن طريق وضعه في غرفة وتقديم بعض اللعب والجلوس له حتى يشعر بالاطمئنان والارتياح والاسترخاء وفي الوقت نفسه توضع صورة للفأر في الركن البعيد من الغرفة حتى يألف الطفل وجودها بقربه دون خوف، وفي الجلسات التالية يتم تقريب الصورة منه بالتدريج حتى تصبح موضوعة بجواره مباشرة، ثم يتبع ذلك وضع فأر حقيقي داخل قفص في مكان بعيد في نهاية الغرفة ثم يقترب من الطفل تدريجياً حتى يزول الخوف المرتبط نهائياً، لكن هناك أسلوب آخر يتم فيه تعريض الشخص بصورة مفاجئة للشيء الذي خاف منه وإجباره على مواجهته حتى يتبين له أن هذا الشيء ليس مصدر خوف حقيقي، فالطفل حين يتعرض للفأر مباشرة لن يصاب بسوء، وكذلك الرجل الذي يخشى الوقوف في الأماكن العالية إذا صعدنا به أعلى إحدى البنايات فلن يحدث له مكروه بخلاف الخوف المرضي الشديد المصاحب لذلك، وكذلك المرأة التي تخاف من الشوارع والخروج إلى السوق يمكن علاجها بإحدى الطريقتين أما أسلوب التطمين مع التعرض التدريجي باصطحابها إلى الشارع أو تركها مرة واحدة في هذه الأماكن حتى يزول هذا الخوف المرضي.

علاج بعض أعراض القلق:

يشكو بعض المرضى من أعراض معينة للقلق تشكل مصدر هم وإزعاج لهم، فاضطراب النوم أو الأرق على سبيل المثال يكون الشكوى الرئيسية وأحياناً الوحيدة لبعض المرضى، وفي مثل هذه الحالات يجب التركيز على التعامل مع شكوى المريض لأن ذلك من

شأنه أن يخفف من قلقه، فالمريض الذي يشكو من الأرق إذا تم حل مشكلة النوم لديه قد تتحسن حالته بصفة عامة، وفي حالة الأرق بالتحديد لا يجب التسرع بوصف الأدوية المنومة أو المهدئة، فالأرق من الممكن أن يتحول إلى فائدة إذا قمنا بالعمل ليلاً حتى يغلبنا شعور النعاس، لذا ننصح أي شخص يشكو من الأرق بأن لا يحاول استجداء النوم وهو يتقلب في فراشه لأن ذلك سيجلب له المزيد من الأرق والقلق بل عليه أن ينهض من فراشه ويمارس أي نشاط من قراءة أو كتابة أو رياضة أو مشاهدة حتى يغلبه شعور النوم فيذهب إلى فراشه، كما أن المجهود العضلي في وقت النهار يساعد على النوم ليلاً.

وفي علاج الاضطرابات الجنسية وما يصاحبها من القلق يجب أن نشجع المريض على وصف حالته بصراحة ونوغر له شعور الأمن حتى يزول الحرج المحيط بهذه الأمور، كما يجب أن نأخذ في الاعتبار الخلفية الثقافية، والنواحي الاجتماعية والاخلاقية والدينية وظروف كل شخص وأثر ذلك على الحياة الجنسبة له، ومن حالة الاستماع إلى بعض الأشياء غير المألوفة بخصوص الممارسة الجنسية من المريض لا يجب أن يبدي المعالج أي تعبير بالدهشة أو إشارة تحذير أو انتباه زائد، فمثلاً حين يتحدث المريض عن ممارسة سلوك جنسي غير مألوف أو شاذ لا يجب أن نرفض ما يقول ونبدي شعور الاستغراب أو نتحيز ضده لأننا نختلف معه.

كما تفيد أساليب العلاج النفسي السلوكي بالاسترخاء والتطمين في علاج كثير من الأعراض البدنية المصاحبة للقلق، مثل الصراع المصاحب للتوتر العضلي، الذي يتحسن بالاسترخاء، وأمراض القلب التي تستجيب للعلاج النفسي مع الأدوية، وكذلك الابتعاد عن الانفعالات، وينطبق ذلك على بقية الأمراض الجسدية النفسية وهي التي تنشأ أصلاً عن القلق والانفعال.

كيف تعالج نفسك من القلق

يعتاد معظم الناس على الأسلوب التقليدي باللجوء إلى الأطباء المعالجين عند الشعور بأي اعتدال في حالتهم الصحية أو النفسية، وبالنسبة للقلق يمكنك أن تفعل ذلك لكن من الأفضل والأجدى أن تجرب بنفسك بعض طرق العلاج التي يمكن لك بمعرفتها أن تملك سلاحاً للدفاع السريع يساعدك على مواجهة القلق في أي وقت، فليس من المعقول أن تظل باستمرار تطلب العلاج لدى الطبيب في كل مناسبة، كما أنه من الأفضل أن يكون المرء إيجابياً في مواجهة القلق وليس سلبياً يحاول تلقي العلاج من الخارج.

ويكثر الحديث حالياً عن العلاج الذاتي أو ذلك الأسلوب من العلاج الذي يمارسه الشخص نفسه دون تدخل خارجي أو ضغط من أحد حتى لو كان طبيبه، فالعلاقة بين الطبيب والمريض تتضمن نوعاً من التسلط يمارسه الطبيب حين ينصح ويرشد ويصف الدواء ويطلب إلى المريض تنفيذ التعليمات، لكن العلاج الذاتي يعطي الشخص الفرصة ليفعل بنفسه كل شيء من خلال الترغيب والترهيب، والمكافأة والعقاب، ولعل هذا الإتجاه يعود إلى زمن قديم، فعبارة سقراط: «اعرف نفسك» تعبر عنه، وقد تطور إلى أسلوب علاجي يقوم على تنمية قدرات الشخص وتمكينه من حل مشكلات بنفسه بواسطة طريقة «كار روجرز» في العلاج، فيمكن عن طريق ملاحظة الذات أن يكتشف المرء خبايا حالته، وبالتالي

يستطيع السيطرة عليها والتحكم في مشاعره وسلوكه.

وهنا لن نذكر سوى بعض الأساليب البسيطة التي يمكن لكل منا الاستفادة منها في التخلص من القلق دون الدخول في نظريات ومدارس العلاج النفسي المتعددة مع الابتعاد عن الخطوات المعقدة التي يصعب ممارستها عملياً.

الحوار مع النفس:

إن حديث الإنسان إلى نفسه من الأشياء الهامة جداً، وقد ذكرنا في موضع سابق كيف أن فكرة معينة تسيطر على تفكير الواحد منا فتسبب له القلق، وبالمثل يستطيع أي منا أن يخلص من القلق الذي يتملكه إذا ما تمكن من تغيير أفكاره أو تعديلها، ومن علم النفس يصطلح على هذا الأسلوب بأنه تبنى محتوى من الأفكار والعبارات ذات طابع تكيفي، وهذا يعني ببساطة أن القلق يمكن أن يتملكني إذا راودتني فكرة أنني لست محبوباً من الناس»، أو أن «الناس المحيطين بي يناصبونني العداء»، أو غير سعيد ولا أرضى عن نفسي»، فكل هذه العبارات حين أفكر بها وأوردها مع نفسي يمكن أن تثير في داخلي القلق والاضطراب، ويحدث ذلك سواء كانت هذه هي الحقيقة أم أشياء وهمية لا أساس لها.

ويمكن التخلص من القلق ودفع التوتر في هذه الحالة إذا بدأ الشخص بحزم في وقف سيطرة هذه الفكرة غير المرغوبة، ولا مانع من أن يكون ذلك بإشارة قاطعة: «توقف عن هذا» يتوجه بها إلى نفسه، ويلي ذلك تبني محتوى إيجابي من الأفكار يساعد على تحقيق الارتياح والرضا، ففي الرد على العبارات السابقة التي سببت القلق حول شعور الناس نحونا ومناصبة بعضهم العداء يمكن الاقتناع بأن الفرد ليس عليه أن يرضى كافة الناس فهذا أمر لا يدرك، ولا يجب أن يكون على الدوام محبوباً ومؤيداً من الجميع فهذا أيضاً لا يهم ما دام يسلك في حياته أسلوباً متوازناً في علاقته بمن حوله قدر

ما يستطيع، كما أن فكرة السعادة والرضا والتفاؤل يمكن أن نشيعها في أنفسنا إذا تذكرنا دائماً أن السعادة ليس لها مصدر واحد ولا يمكن أن نشعر بها إلا من خلاله، فالسعادة ليس لها مصدر واحد ولا يمكن أن نشعر بها إلا من خلاله، فالسعادة موجودة في داخلنا ومن حولنا ويمكن أن نلمسها في أشياء كثيرة ومتعددة وبسيطة للغاية.

وفي بعض أساليب العلاج النفسي يطلب المعالج إلى «العميل» وهي ترجمة المسمى الفرد الذي يخضع للعلاج النفسي كلمة «استرخ» عندما يشعر بالتوتر ويكررها. ١٠ مرات مثلاً، إلا أنها ذات فعالية كبيرة في السيطرة على القلق، وليست هذه الأساليب ملائمة للمرضى فقط ولكن كل منا يمكنه استخدامها عند الحاجة، فهذه العبارات والأحاديث والجوازات الداخلية لها دور هام في ضبط الانفعالات وتوجيه الشخصية.

التدعيم.. أو سياسة الجزرة والعصا:

لا شك أن طريقة الثواب والعقاب ذات فعالية في ضبط سلوك الأفراد والمجتمعات، ونعني بها منح المكافأة المادية أو الأدبية عند القيام بعمل جيد ومرغوب، أو العقاب البدني والنفسي عند ارتكاب مخالفة أو تصرف غير سليم، ومن العادة تأتي المكافأة أو يكون العقاب من مصدر خارجي مثل الآباء أو الرؤساء أو المدرسين أو أي سلطة أخرى، لكن بوسع الإنسان ذاته أن يقوم بذلك لنفسه، وتعرف هذه الأساليب في علم النفس بالتدعيم الإيجابي والسلبي، ويستخدم ذلك في الراغبين في الإقلاع عن التدخين حين يرصد الشخص لنفسه مكافأة ما مثل القيام بنزهة أو شراء هدية إذا تمكن من مقاومة إغراء السجائر والتوقف عن التدخين، كما يمكن للطلاب استخدام أسلوب المكافأة لتشجيعهم على استذكار الدروس.

وقد يكون التدعيم الإيجابي هو الوسلة الرئيسية للعلاج حيث يمنح المريض مكافأة مادية أو أدبية إذا أتى بسلوك مرغوب يكتسبه أثناء العلاج، أو تخلص من شيء غير مرغوب وتوقف عنه، ويكون التدعيم السلبي مفيداً في التخلص من العادات السيئة حيث يتم استخدام مؤثر مؤلم مثل لسع الكهرباء الخفيف مصاحباً للعادة التي نرغب في تخليص الشخص منها، ويعقب تحسن هذه الأعراض بالتدعيم تغيير إيجابي في صفات الشخصية عموماً وفي الحالة النفسية.

تأكيد الذات:

يكون مصدر القلق والمتاعب لدى بعض الناس هو عدم قدرتهم على التعبير عمّا يشعرون به من انفعال ويؤدي كبت المشاعر وعدم التعبير عنها إلى آثار سلبية قد لا تظهر فوراً لكنها تؤثر فيما بعد في الحالة النفسية للشخص، والتعبير في كل الحالات أفضل من التردد وكبت الانفعال حرصاً على إرضاء الآخرين.

ويوجد مقياس يتمثل في مجموعة من الاسئلة تمثل مواقف معينة يتعرض كل منا لها في الحياة اليومية، لكن البعض منا يتصرف فيها بطريقة مخالفة لما يحقق له تحقيق الذات بالتعبير عن انفعاله بطريقة صحيحة، ويمكنك عزيزي القارىء أن تطبق بنفسك هذا المقياس لتعرف قدرتك على التعبير السليم وتأكيد الذات، في مواقف الحياة، وعليك أن تعدل من استجابتك إذا لم تتفق مع الأسلوب الأمثل في هذه المواقف، وهذا لا يحتاج إلى معونة، من المعالج أو مساعدة، والآن عليك قراءة أسئلة الإستبيان والإجابة «بنعم» أو «لا» على كل منها:

استبيان تأكيد الذات

هذه مجموعة من الأسئلة تتناول بعض الجوانب النفسية ومواقف النفسية والمواقف الحياة الاجتماعية اليومية، حاول أن

تجيب على كل منها بـ«نعم» أو «لا»:

١ ـ هل تحتج بصوت عال إذا حاول شخص أن يتقدم أمامك وأنت تقف في صف أو طابور؟

٢ ـ هل تجد صعوبة في توجيه اللوم أو التأنيب لشخص يعمل معك أو أحد مرؤوسيك الذين هم أقل منك مرتبة؟

٣ ـ هل تتجنب الشكوى إذا كنت في مكان عام مثل مقهى أو مطعم ولاحظت سوء الخدمة؟

٤ـ هل أنت من النوع الذي يعتذر بكثرة للآخرين؟

٥ ـ هل تتردد إذا قمت بشراء قميص أو حذاء أو ثوب ثم اكتشفت به عيباً معيناً في أن تقوم باعادته للمحل؟

٦ ـ هل تعبر عن الضيق وعدم الرضا لأحد أصدقائك إذا لاحظت أنه يوجه إليك النقد دون وجه حق؟

٧ ـ إذا علمت أن شخصاً يميل إلى التسلط والسيطرة فهل تتجنب التعامل معه؟

٨ ـ وصلت متأخراً إلى أحد الاجتماعات أو الندوات، فهل تفضل الاتجاه للجلوس في أحد الكراسي الخالية في الصفوف الأمامية أم تبقى واقفاً في آخر القاعة؟

٩ ـ إذا كان هناك شخص معروف عنه التسلط والسيطرة فهل يمكن أن تعارضه في شيء؟

١٠ ـ تعتاد وضع سيارتك في مكان ما، وذهبت يوماً فوجدت سيارة أخرى مكانها وعليك أن تبحث عن مكان آخر وتمضي فهل تستفسر وتحتج؟

١١ ـ هل تجد صعوبة في رفض سلعة أو بضاعة يعرضها عليك أحد الباعة بالحاح؟

١٢ ـ هل بإمكانك التعبير عن ما تشعر به؟

١٣ ـ علمت أن أحد أصدقائك يشيع عنك أخباراً قد تسيء إليك فهل تتردد في مواجهته وإيقافه؟

١٤ ـ إذا كنت تمر بأزمة مالية، فهل تتردد في طلب المعونة واقتراض مبلغ؟

١٥ ـ هل تفضل دائماً أن تحتفظ بآرائك لنفسك ولا تعبر عنها؟

١٦ ـ هل تجد صعوبة في بدء مناقشة أو فتح حديث مع شخص غريب عنك؟

١٧ ـ هل تستطيع أن تعبر عن حبك أو إعجابك واستلطافك لبعض الأشياء بصورة جيدة في بعض الموقف؟

١٨ ـ قدم لك العامل بأحد المطاعم الأكل بطريقة لم تعجبك، فهل تحتج وتشكو إلى مدير المطعم؟

١٩ ـ هل تحرص دائماً ألا تؤذي مشاعر الناس؟

٢٠ ـ حضرت إحدى المحاضرات العامة ولاحظت أن المحاضر يقول كلاماً متناقضاً فهل ترد عليه في هذه الحالة؟

٢١ ـ إذل كان شخص محترم كبير السن يعرض وجهة نظرة في أمر ما، وكنت تختلف معه، فهل تعرض وجهة نظرك وتعارض؟

٢٢ ـ هل تحاول أحياناً أن تحتمل بعض الأشياء حتى لا تزعج نفسك وتحتفظ بهدوئك؟

٢٣ ـ إذا طلب منك أحد أصدقائك طلباً غير معقول، فهل ترفض ذلك بسهولة؟

٢٤ ـ اشتريت شيئاً ودفعت ثمنه ثم تقاضيت من البائع باقي

نقودك، وبعد أن انصرفت اكتشفت أنها ناقصة، فهل تعود لتطالب بالباقي وهذا حقك؟

٢٥ ـ ذهبت إلى مكان ترتاده باستمرار فوجدت شرطياً يمنعك من الدخول، فهل تحتج على ذلك؟

٢٦ ـ إذا ضايقك أحد أفراد أسرتك ممّن هم أكبر منك سناً فهل تميل إلى إخفاء مشاعرك بدلاً من التعبير عن الضيق الذي تشعر به؟

٢٧ ـ هل يظهر غضبك وانفعالك أكثر مع الأشخاص من نفس جنسك أكثر منه مع أفراد الجنس الآخر؟

٢٨ ـ هل تجد صعوبة إذا أردت أن تمتدح وتبدي الإعجاب بالآخرين؟

٢٩ ـ هل لديك بعض الناس تثق بهم وتستطيع أن تناقش معهم كل ما يدور في نفسك؟

٣٠ ـ هل تشعر بالإعجاب نحو هؤلاء الناس الذين يحتفظون بقدرتهم على مقاومة الآخرين مهما تعرضوا للضغط عليهم؟

وبعد أن اطلعت عزيزي القارىء على هذه المجموعة من الأسئلة التي يفترض أن تكون مقياساً لقدرتك على تأكيد الذات والثقة في النفس لديك، ولعلك تريد الآن أن تعرف ماذا تعني استجابتك لهذه الأسئلة، والعبارات التي تكون الإجابة بـ«نعم» وهي الأنسب والأمثل هي:

١، ٦، ٩، ١٢، ١٧، ١٨، ٢٠، ٢١، ٢٣، ٢٤، ٢٥، ٢٩، ٣٠.

أما الإجابة على بقية العبارات فمن الأمثل أن تكون بـ«لا».

ورغم أن الدرجة الكلية تكشف عن مقدار ما تتمتع به من ثقة

بالنفس وقدرة على تأكيد الذات فإن أهمية المقياس المبسط هي أنه يساعدك على اكتشاف بعض المجالات التي تشعر فيها أحياناً بعدم الثقة أو العجز، وهذا يدفعك للاهتمام بهذه الجوانب في محاولة للتصحيح من الممكن أن تقوم بها بالتدريج ولا بد أن يكتب لها النجاح.

نعم.. تستطيع التغلب على القلق

في كثير من الأحيان نكون نحن السبب الأول في هزيمة أنفسنا حين نسمح للقلق بأن يتملكنا ويسيطر علينا، ستقول لي ـ عزيزي القارىء ـ بأننا في بعض الأحيان تكون لدينا مشكلات ومواقف حقيقية تبرر ما يساورنا من القلق، وأنا متفق معك في ذلك فكل مرضى القلق لديهم من الأسباب ما يعتقدون أنّه يكفي لتبرير ما بهم من قلق، لكن يبقى عليم مسؤولية تضخيم هذه الأشياء السلبية والاستسلام لما تثيره في أنفسهم من اضطراب، وفي نفس الوقت يهملون تماماً، التفكير في كثر من النواحي الإيجابية في حياتهم وهي أضعاف السلبيات التي تسبب قلقهم.

ودعنا الآن نتحدث عن ذلك بشيء من التفصيل، فقد ذكرنا في موضع سابق أن أسباب قلق الناس تنحصر عادة في المال والأبناء والصحة، وما يتعلق بهذه الأشياء من مشكلات وأمور يرى فيها الشخص نوعاً من التهديد لأمنه وسلامته لا فيساوره بخصوص ذلك القلق، والتغلب على القلق في هذه المواقف يكون بالتركيز على الإيجابيات مع الثقة بالنفس، والإيمان بالله سبحانه وتعالى والصبر الجميل الإيجابي في مواجهة أمور الحياة، مع محاولة تبديل المواقف لصالحنا بدلاً من شعور القلق المدمر، وفيما يلي توضيح لبعض مما ذكرت.

الثقة بالنفس، والإيمان بالله:

أنت كائن عظيم.. فيك كل إبداع الخالق سبحانه وتعالى، فالإنسان لا يتساوى مع أي كائن آخر في هذا الكون ولكل منا شخصية مستقلة متميزة، ولك أن تعلم أن كل خلية فيك تختلف عن ما لدى غيرك، وتحمل بصحة خاصة تميزك عن غيرك من الناس حتى هؤلاء الذين عاشوا في العصور الماضية، وإذا نظرت إلى نفسك وإلى الحياة من حولك وتأملت قليلاً ستجد ما يدفعك إلى الطمأنينة خصوصاً إذا كان إيمانك بالله عميقاً ولديك اليقين الراسخ بأنه سبحانه بيده كل شيء، فلا داعي إذن للقلق والخوف من أمور من تدبير الله سبحانه وتعالى.

ويجب على كل منا أن يتذكر ذلك حين يساوره القلق بسبب أمور تافهة للغاية، فقد يقلق الواحد منا على صحته حين يصيبه ألم في أسنانه، أو حين يجد أنه لا يملك ثمن حذاء فاخر، أو لا يستطيع شراء سيارة أنيقة كان يحلم بقيادتها، وهو في هذه الحالة يتناسى تماماً نعمة الله عليه فهناك أشخاص لا يجدون المأوى أوالطعام، وقريباً منك يمكن أن ترى في الشارع شخصاً أعمى، وآخر بترت ساقاه، وغيره كثيره يرقدون دون قدرة على الحركة بسبب الأمراض، انظر إلى نفسك وانظر إلى ما تزدحم به الحياة من حولك من أشياء، وتذكر وأنت في تأمل ذلك أن ذلك كله من صنع الله سبحانه وأن ما أصابك لم يكن ليخطئك فالأمر بيد الله، وكفّ عن ما تشعر به من القلق.

التركيز على الإيجابيات:

كما رأينا فإن الأمور الجيدة والإيجابية كثيرة في داخلنا ومن حولنا لكن المشكلة أننا نتجاهلها، ونتمسك بالتركيز على أشياء سلبية قليلة تصادفنا فيساورنا بشأنها القلق، ودعني أسألك عزيزي القارىء ـ هل فكرت مرة في أن تحصي ما لديك من أشياء وتحاول

تحديد قيمتها، بالتأكيد لم تفعل ذلك، إذا نظرت إلى نفسك فقط دون ما لديك من ثروة أو ممتلكات، فهل تستطيع أن تحدد الثمن الذي تساويه أعضاء جسمك؟ إن لديك عينين تبصر بهما، كم تساوي الواحدة؟ ولديك قلب، وكليتان، وكبد، والجلد، والدم. . . وغير ذلك مما لا يعرف قيمته الحقيقية إلا من فقد شيئاً منه!

وبعد كلّ ذلك نجد من يشكو من القلق ومن يتهم الآخرين والحياة من حوله ولا يرضى بحظه في الدنيا، صحيح أن الحياة تأتي أحياناً ببعض مواقف التعاسة والألم، لكن لا بد أن تكون لدينا القدرة دائماً على تلمس مواطن السعادة وسط تلك المواقف حين نستخلص منها بعض الإيجابيات، وقد يكون أحد المواقف الذي يمثل خبرة مريرة تعرض لها الواحد منا فيه الكثير من الفائدة التي ندركها فيما بعد.

يقول عالم النفس «ادلر»: «إن بوسع الإنسان أن يحول بقدراته السالب إلى موجب»، وهذا ممكن بالرغم من الشك الذي يبديه كثير من الناس في امكانية تحويل المواقف الأليمة ألى شيء إيجابي أو «أن نصنع من الفسيخ شربات» كما يقول المثل الشعبي حيث الفسيخ هو السمك المملح المعروف، ومن تجربتي الخاصة إبان آداء الخدمة العسكرية في الجيش أنني قد انتقلت إلى أحد المعسكرات في منطقة نائية، وحين ذهبت إلى هذا المكان للمرة الأولى انتابتني كل مشاعر الأسى والاستياء والقلق، فالمكان يخلو من أي وسيلة للحياة، لا ماء ولا كهرباء، وإذا نظرت حولك في كل اتجاه لا تجد سوى صحراء ممتدة، وأماكن الأعاشة ضيقة تسبب الاختناق، وانطباعي الأول عن كل من قابلت هناك يؤكد أنني سأجد الكثير من الصعوبات معهم، فلا هم يفهمونني ولا أفهمهم.

واذكر أنني في هذه الأيام قد شعرت في البداية بكثير من المرارة لكن ذلك لم يدم طويلاً، فقد بدأت في التجول في المكان

والتعرف على الأفراد هناك والاقتراب منهم، وتبين لي بعد ذلك أن هناك كثيراً من الأشياء يمكن عملها وأن الأمر لا يخلو من المتعة في الوجود في هذا المكان البعيد، وبالإمكان خلق تفاهم وصداقة مع هؤلاء الناس وتقديم بعض الخدمات لهم، وقد وجدت فيما بعد أن شعوري نحو هذا المكان قد تغير رغم أن شيئاً هناك لم يتغير حاله، وأستطيع القول بأنها كانت فترة طيبة تلك التي أمضيتها هناك ما زلت أذكرها بكل خير.

وسائل بسيطة للتغلب على القلق[1]:

نعم ببعض الوسائل البسيطة تستطيع مقاومة القلق والتغلب عليه، وهذه بعض الأمثلة على ذلك بوسع أي منا أن يجربها، وينظر إلى النتيجة:

- ابتسم للحياة: إن ابتسامة ترسمها على وجهك يمكن أن تمنحك شعوراً بالراحة والطمأنينة، كما أنها تزيل مشاعر التوتر لديك ليحل محلها الاسترخاء.

- اهتم بهواياتك، والهواية غير العمل، وننصح من يقوم بعمل يدوي فيه جهد أن تكون هوايته ذهنية يشغل فيها تفكيره، والعكس بالنسبة لمن يقوم بعمل عقلي فعليه أن يمارس نوعاً من الرياضة أو المجهود العضلي في هوايته.

- إذا ساورك القلق فبعض الأشياء البسيطة يمكن أن يكون لها الأثر المهدىء مثل نوعية القراءة في موضوعات خفيفة تشيع في نفسك البهجة وحب الحياة، واختيار الألوان لملابسك والمكان من حولك، وحتى الشعارات التي تضعها أمامك أو تعلقها على الحائط.

- عليك بالاقتراب من المتفائلين من الناس، والابتعاد عن

---

(١) انظر الفصل الثاني ص ١١٦.

المتشائمين والمتبرمين من الحياة، اضحك من قلبك فالضحك دواء فعال، والفكاهة تشيع في النفوس التفاؤل والمودة والمرح بدلاً من القلق والكآبة.

ـ طريقة بسيطة تتغلب بها على ما يساورك من قلق واكتئاب هي أن تسعى لإسعاد شخص، فالتواصل مع الناس والاهتمام بهم وتبادل الحديث معهم له عائد إيجابي في تخفيف الهموم، ستقول: كيف أستطيع إسعاد الناس أو الاهتمام بهم وأنا في قلق وأحتاج لمن يساعدني، يجيب عالم النفس «أدلر» بأن اهتمامك بالآخرين يحول انتباهك إلى الخارج بدلاً من الداخل مع ما ينتج عن العطاء من الإشباع.

ـ ليس هناك من الأشياء التي تتصور أنها أليمة وغير محتملة ما يستحق كل هذا القلق الذي تشعر به، قد تكون الأمور أحياناً مختلفة عما نريد لكن ذلك لا يعني نهاية العالم، علينا عدم تصوير الأمر على أنه شيء خطير، والمواجهة تكون أفضل من الاستسلام في كل الأحوال.

ـ عليك بالتوكل على الله، ولا تلعن الحظ وتتهم الظروف لأن الدنيا لم تمنحك كل ما تريد دون جهد، إن بإمكانك خلق مصادر بديلة للسعادة، وتذكر أن التفوق في كل الجوانب غير ممكن وليس ضرورياً، يكفي التفوق في شيء واحد، إفعل ما عليك وتوكل على الله فهو الذي بيده الأمر كله.

أخيراً عليك عزيزي القارىء ـ أن تهون عليك من أمور الحياة، وتدفع عنك شعور القلق والتشاؤم، وتتمسَّك بالرضا والتفاؤل مهما كانت الظروف.

الإسترخاء في مواجهة التوتر

قبل أن نتحدث عن التوتر والاسترخاء يمكنك ـ عزيزي القارىء ـ أن تقوم بتجربة عملية بسيطة، إنك إذا قمت بتقطيب جبينك ورسم علامات الغضب والتجهم على وجهك فأنت غالباً ستشعر داخلياً بالغضب وقد تستجيب لأي مؤثر خارجي بعصبية وحدة، وعلى العكس من ذلك إذا كانت حالتك هادئة أو تشعر بالسرور فإن انفعالاتك مع المواقف ستكون متزنة تتميز بالإيجابية والهدوء، لكن ما علاقة ذلك بمفهوم الاسترخاء والتوتر؟

إن كثيراً من الناس يعيشون في حالة شد وتوتر شديد طول الوقت فترى أنهم في تحفز مستمر نتيجة لزيادة الانقباض في عضلات الجسم بتأثير الانفعال والقلق، وهذا التوتر العضلي يكون بدوره سبباً في زيادة الانفعال والقلق، وبالتالي لا يكون بوسعنا تحديد أيهما بدأ أولاً القلق أم التوتر، وأيهما نشأ بسبب الآخر، مثل الوضع في حالة البيضة والدجاجة أيهما كان أسبق على الآخر؟ لكنها حلقة مفرغة لا بد في العلاج من كسرها، ونلاحظ أننا إذا توصلنا إلى حل يخفف من التوتر العضلي بالاسترخاء أو حتى بالدواء فإن ذلك يتبعه تحسن في حالة القلق النفسية.

هذه علامات التوتر:

يستجيب كثير من الناس للقلق والانفعال بتوتر متزايد في

عضلات الجسم، وهذا التوتر العضلي من شأنه أن يسهم في تقليل مقاومة الشخص وقدرته على مواجهة المواقف بكفاءة، ذلك أنه يتسبب في اضطراب النشاط البدني والذهني، ويتولد عنه ميل إلى السلبية والخوف والهزيمة والاستسلام، والدليل على ارتباط التوتر بكل ذلك أننا نشاهد تزايد التواتر في المرضى النفسيين أكثر من الأسوياء، كما أنه يزيد مع الاحباط والفشل ويقل عند الأشخاص الناجحين اجتماعياً.

ومن مظاهر التوتر جمود الملامح، والرعشة، والحركات العصبية غير الإرادية، وازدياد ضربات القلب، واضطراب التنفس، وارتفاع ضغط الدم، وقد يصاحب التوتر آلام بدنية متفرقة كالصداع، وألم الظهر وتقلصات الساقين، ولهذه الشكاوى دلالة نفسية ترتبط بالمكان الذي يتركز فيه التوتر، فانفعال القلق يتسبب في شد عضلات الرقبة والجبهة والفكين وينشأ عن ذلك صداع الرأس، ومع مشاعر الذنب والأسى تظهر آلام أسفل الظهر، وتدل تقلصات الساقين على الإثارة الجنسية.

وفي العيادة النفسية عادة ما نلاحظ علامات التوتر على مرضى النفس حتى أولئك الذين يبدون الهدوء كمظهر خارجي فهم عادةً يعجزون عن احتمال ما بداخلهم من ثورة صراع أليم، والشخص المتوتر لا يستقر في مكان، وإذا جلس يظل على حافة المقعد كأنما يتحفز للانطلاق، وهو في حركة مستمرة، فهو يفرك كفيه أو يقضم أظافره، أو يتململ في مكانه، وقد يدفع التوتر بعض المرضى أحياناً إلى استجابات حركية مثل الابتسامات والإشارات التي يلاحظها الآخرون ويرون أنها غير ملائمة، ويتأكد لنا وجود توتر متزايد لدى المريض عند فحصه سريرياً حيث تكون استجابته لاختبار الانعكاس العصبي الذي يتم بواسطة الطرق على أوتار بعض العضلات بالمطرقة فتندفع أرجله في الهواء باستثارة زائدة.

الاسترخاء حل لمشكلة التوتر:

بعض الناس يكتسب عادة التوتر حتى تصبح هي القاعدة وما عداها استثناء، أي أنهم يظلون طول الوقت في هذه الحالة من عدم الارتياح حتى في الأوقات التي يفترض أن يستمتعوا فيها بحياتهم في الترفيه أو الراحة بعد العمل... أو أثناء القراءة...

عزيزي القارىء...

توقف الآن عن القراءة عند هذا الحد لنرى هل أنت الآن متوتر أم لا؟ لاحظ الآن وأنت تقرأ في كتابي هذا الذي بين يديك... هل أنت جالس وتنحني على الكتاب؟ أم أنك في جلستك الآن مشدود فوق المقعد ولست في حالة استرخاء تام؟

لاحظ وضع جسمك، وعضلات أطرافك (الذراعين والساقين)، والظهر، هل كلها في حالة استرخاء وارتياح؟ أغلب الظن أنها ليست كذلك!! راقب الفك، والأسنان، والرقبة، هل هناك ضغط ما؟! نعم... لا تعد إلى القراءة الآن.. كف عن ذلك واسترح قليلاً.. إن الوضع الذي عليه جسمك الآن قد يتسبب في خلق بعض التوتر العصبي لديك لأن عضلات جسمك ليست في حالة استرخاء مع أنك الآن تقرأ، أي تقوم بعمل ذهني وليس بعمل يدوي يتطلب مجهوداً عضلياً..

وحتى إذا كان الواحد منا يقوم بعمل يدوي أو أي نشاط فلا داعي لحالة التوتر في كل الجسم ويكفي فقط أن تعمل بعض الأعضاء وتبقى الأخرى في حالة استرخاء، لكننا عادة لا نفعل ذلك لأننا اعتدنا على العكس، وتكون لدى كثير من الناس اعتقاد خاطىء بأنهم حين يرتكز انتباههم يجب أن يشد الواحد منهم نفسه وينحني للأمام في تحفز، وهم يفعلون ذلك أثناء الاستماع إلى حديث، أو المناقشة، أو قراءة موضوع مثير، أو حتى مشاهدة التليفزيون.

تسألني الآن عزيزي القارىء عن الحل..

إن الحل هو الاسترخاء. . . والاسترخاء يعني التوقف التام لكل الانقباضات والتوترات العضلية المصاحبة للحالة التي وصفناها مع التوتر.

ويختلف الاسترخاء عن الرقاد والنوم، فهو يتضمن حالة من الارتياح أعمق من ذلك، فالنائم قد يظل مضطرباً يتقلب في فراشه دون استقرار لأن ذهنه مشحون بالأفكار والصراعات، لكن في حالة الاسترخاء يكون بوسع المرء أن يستلقي متخلصاً من كل ما به من توتر عضلي وقلق نفسي، حيث يمكنه ذلك من الاستجابة لكل المؤثرات الداخلية والخارجية بطريقة متزنة هادئة.

ونظراً لأننا نرى في الاسترخاء حلا مثالياً لمشكلة التوتر، ووسيلة علاج مناسبة يمكن أن يستخدمها الجميع في تخفيف ما بهم من قلق دون مساعدة خارجية تذكر، فقد رأينا التركيز على هذا الأسلوب العلاجي البسيط والفعال، والرخيص جداً في الوقت نفسه، وسنعرض ذلك فيما يلي ببعض من التفصيل.

أرخص أنواع العلاج النفسي

إنه ذلك النوع من العلاج النفسي الذي يفوق في فعاليته كل الأدوية المهدئة المعروفة حتى الآن... وهو العلاج الذي يخلو استخدامه من مخاطر الآثار الجانبية الضارة... وهو العلاج الذي يمكن أن يمارسه أي منا في أي مكان وفي كل وقت.. وهو الحل لما بداخلنا من معاناة حيث يزيح ما يسببه التوتر من عبء يشبه حمل شيء ثقيل.. وهو العلاج الذي لا يتضمن التخلص من التوتر فحسب بل يتبعه تغيير واسع في الشخصية حيث يصبح المرء أكثر نضجاً وكفاءة في مواجهة المشكلات بأسلوب معتدل... إنه ليس فقط مجرد علاج بل فن، ومهارة، ومثابرة، ودعوة للصبر والتفاؤل، وضبط النفس، وجرعة من الثقة والطاقة...

ذلك هو الاسترخاء.. أرخص أنواع العلاج النفسي!

فكرة الاسترخاء:

قبل أن نتحدث عن الاسترخاء كأحد أساليب العلاج النفسي ذات الفعالية في التخلص من القلق والتوتر أتوجه إليك ـ عزيزي القارىء ـ بهذا التساؤل: هل الراحة ضرورية؟ وما أهميتها؟

هناك من يدعون أن الإنسان يستطيع أن يعيش في عمل متواصل، ومن يقول بأن القلب يعمل منذ الولادة وحتى الوفاة دون توقف أو راحة، وتبدو هذه دعوة إلى العمل والنشاط، لكن حتى في

حالة القلب فإن الحقيقة أنه لا يعمل بصورة متواصلة بل ثبت أنه يستريح! إنه يستريح عقب كل نبضة، فإن كان يدق ٧٠ مرة في الدقيقة فإنه يعمل ١٧ ساعة في اليوم ويستريح ٩ ساعات! وحتى الآلات تحتاج إلى بعض الوقت للراحة وللصيانة لتواصل العمل من جديد.

والإنسان يفترض أنه يستريح ليلاً ليواصل عمله بالنهار، ويلاحظ البعض أنهم حين ينالون قسطاً إضافياً من الراحة بالنهار فيكون بوسعهم العمل والسهر فترة أطول بالليل، وقد ثبت أن العمال الذين يعملون في حمل الأوزان الثقيلة يستطيعون مواصلة العمل حين يحل التعب بهم إذا نالوا فترة قصيرة من الراحة، وفي جنود الجيش الذين كانوا يضطرون للسير لمسافات طويلة وجد أن فترة من الراحة لمدة ١٠ دقائق كل ساعة تدفع شعورهم بالتعب.

والاسترخاء فكرته قديمة حيث استخدم في الماضي بأساليب مختلفة، لكنه تطور حديثاً على يد علماء النفس الذين وضعوا نظرية العلاج الذي يقوم على استرخاء العضلات بعمق وبطريقة تبادلية، فالاسترخاء ليس جهداً يبذل بل هو امتناع عن بذل المجهود، وهو يختلف عن النوم أو الرقاد، كما أنه لا يتعارض مع العمل والنشاط فاكتساب القدرة على الاسترخاء يتيح للمرء التحكم في مناطق الجسم والتخلص من التوتر العضلي المصاحب للانفعال، ففي بعض الحالات مثل قيادة السيارة يلزم أن تكون بعض العضلات في حالة انتباه لكن لا داعي لشد بقية الجسم بل يجب أن نظل في حالة استرخاء حتى يكون الأداء أفضل، ومثال آخر فأنت حين تجلس لمشاهدة التليفزيون فلا داعي بالمرة أن تبقى أمامه في وضع غير مريح وعضلات الوجه والرقبة والظهر كلها في حالة انقباض، ولماذا لا تكون في حالة استرخاء تام وأنت تتابع مشاهدتك وتستمتع بها؟

إن على كل منا أن يراجع وضعه كل مدة، ويقوم «بالتفتيش» للتأكد أن عضلات جسمه التي لا تعمل في حالة استرخاء وليست في

حالة شد وتوتر لا مبرر لها، إفعل ذلك الآن عزيزي القارىء وتأكد وأنت تقرأ في هذا الكتاب الآن أن أجزاء جسمك في حالة استرخاء ولا يوجد توتر في أي عضلات في أي مكان من الجسم لأن ذلك لا علاقة له بما تقوم به الآن وهو القراءة، كما يجب أن تقوم بذلك أثناء الجلوس والعمل وقيادة السيارة. . . تأكد أن العضلات التي لا تعمل في حالة استرخاء.

العلاج بالاسترخاء. . عملياً:

لا يعتبر الاسترخاء وسيلة علاج للمرضى فحسب، لكننا نوصي الأصحاء أيضاً بممارسته كأسلوب مفيد في تحقيق القدرة على ضبط النفس والثقة، ولا شك أن كل منا يصادفه في الحياة بعض مواقف الإثارة مثل اختبار أو مقابلة هامة أو الحديث في جمع من الناس، وأهمية الاسترخاء أنه يخفف الانفعال النفسي والتوتر البدني في تلك المواقف، وحين يكتسب الواحد منا عادة الاسترخاء يكون قد تعلم مهارة جديدة مثل أي شيء نتعلمه كقيادة السيارات أو لعب الشطرنج، ويتم ذلك في بعض الحالات بواسطة جلسات مع معالج، أو بطريقة العلاج الذاتي الذي يطبقه الفرد بنفسه، كما يمكن تعلمه عن طريق شرائط تسجيل أخذت في الانتشار في الولايات المتحدة بعد أن أضحى هذا النوع من العلاج محل اهتمام كبير.

وعند تعليم الاسترخاء بواسطة المعالج يتم ذلك في صورة جلسات عددها ٦ في المتوسط، ومدة كل منها حوالي ٢٠ دقيقة، وفي البداية يقوم المعالج بشرح أسلوب الاسترخاء وأهميته في تخفيف التوتر والقلق، وبعد ذلك يطلب إلى الشخص ممارسة تدريب الاسترخاء بنفسه دون التقيد بمدة زمنية أو توقيت محدد تبعاً لظروفه، ومن المهم جداً أن لا يأخذ الشخص تدريب الاسترخاء على أنه واجب ثقيل يتحتم القيام به بل يجب أن ينظر إليه على أنه شيء ممتع في ممارسته لأنه يمنحنا الراحة والنشاط.

التهيئة للاسترخاء:

قبل التدريب على الاسترخاء يجب اختيار الوقت المناسب، وتهيئة المكان، والظروف المحيطة حتى لا تحدث أي تدخلات تعوق عملية الاسترخاء.

فالتوقيت المناسب لممارسة الاسترخاء هو الوقت الذي يختاره الشخص بحيث لا يكون مشغولاً بأي شيء في هذه الأثناء، أو في انتظار أي شيء خلال ذلك، فالسيدة التي تضع الطعام فوق النار لا يمكن أن تذهب لممارسة الاسترخاء وذهنها مشغول باحتمال احتراق الطعام على الموقد، والشخص الذي ينتظر تليفوناً هاماً أو زائراً متوقعاً وصوله لا يمكن أن يكون مهيأ لممارسة الاسترخاء دون مقاطعة.

والمكان الملائم لممارسة تدريب الاسترخاء يجب أن يكون هادئاً، بعيداً عن الضوضاء، والإضاءة به خافتة مريحة، فلا هي الظلام التام ولا هي الضوء الشديد، ويفضل الاستلقاء على مقعد مريح في وضع الجلوس أو الرقاد على سرير لضمان راحة الجسم كله والأطراف، ومن الأفضل التخلص من كل العوائق قبل بداية الاسترخاء مثل الضوضاء التي يمكن الهروب منها أو عدم المبالاة بها، وكذلك الأطعمة التي تسبب المقاطعة، ويبدأ بعد ذلك التدريب تدريجياً، لكن إذا حدثت أي إعاقة يمكن البدء من جديد، كما يمكن إغماض العينين لمنع التدخلات البصرية.

والنصيحة الذهبية هي التركيز في عملية الاسترخاء فهذا هو الأساس لتعميق الإحساس به، والتنفس بعمق، مع إغلاق الباب أمام أي تفكير أو إثارة.

كيفية الاسترخاء:

إن مجرد الاستلقاء له أثر مهدىء، وعلى الشخص الذي يبدأ

تدريب الاسترخاء أن يتخلص من مخاوفه من فقد السيطرة على نفسه أمام المعالج بالاسترخاء العميق، وهنا يجب بث الطمأنينة في نفسه حتى تزول هذه المخاوف تدريجياً، وعليه أن يتأكد أن الاسترخاء العضلي يتبعه دائماً شعور بالراحة والهدوء النفسي.

ومن البداية يجب إدراك شعور التوتر عن طريق الانقباض الإرادي لليد والذراع وملاحظة الإحساس غير المرغوب المصاحب لهذا الانقباض وهو نفسه شعور التوتر العضلي الذي يسبب الكثير من الأعراض التي تضايق المريض، ثم يتم بعد ذلك ممارسة التدريب عن طريق الانقباض الإرادي لأجزاء الجسم بأي ترتيب، حيث يمكن البدء بالذراعين، ثم الساقين، والرقبة، والظهر، وبقية المناطق، وبعد الانقباض لفترة وجيزة يتم إرخاء العضلات وملاحظة شعور انبساط العضلات وهو يحل محل التوتر، والاستمتاع بالمقارنة بين هاتين الحالتين. . .

إن ذلك هو الفارق بين حالة التوتر البغيضة غير المرغوبة، وحالة الاسترخاء الممتعة!. . ويمكن إدراك هذا الفارق مع تتابع حركات الانقباض والانبساط في كل مجموعة من عضلات الجسم والشعور المصاحب لذلك.

ويتم مراقبة الاسترخاء في كل أجزاء الجسم أثناء التدريب مع التخلص من التوتر في أي جزء، والتنفس بعمق وبسهولة، والتركيز العميق في الإحساس المصاحب للاسترخاء والاستمتاع به والاستغراق فيه لفترة كافية في نهاية التدريب دون مبالاة بما يصاحب ذلك أحياناً من أحاسيس غريبة مثل التنميل وثقل الأطراف أو الرغبة في النعاس وهذه أمور معتادة تدل على حدوث الاسترخاء.

فوائد متعددة للاسترخاء:

كما يصاحب التوتر عادة القلق ويرتبط بالأمراض النفسية والاضطرابات العقلية، فإن الاسترخاء ـ على العكس من ذلك ـ يكون

أكثر شيوعاً في الأسوياء من الناس والناجحين اجتماعياً الذين يمارسون أنشطة الحياة بكفاءة، ويؤدي نجاح الشخص في تعلم الاسترخاء العضلي كبديل للتوتر إلى مزيد من الكفاءة والقدرة على مواجهة ضغوط الحياة الخارجية، وإلى الراحة النفسية الداخلية.

فالاسترخاء يفيد عند مواجهة المواقف المثيرة للقلق كأسلوب للضبط الذاتي، ويمكن تجربة ذلك بممارسة الاسترخاء لدقائق قليلة قبل مواجهة أي موقف يثير الانفعال، ويمكن بمساعدة أسلوب الاسترخاء علاج كثير من الحالات النفسية المزعجة، على سبيل المثال في حالات «الفوبيا»، أو الخوف المرضي التي يتم علاجها بالتطمين التدريجي كما عرضنا في موضع سابق حيث يساعد على التخلص من المخاوف، كذلك يفيد الاسترخاء كثيراً في علاج الاضطرابات الجنسية في الرجل والمرأة مثل سرعة القذف، والتشنج المهبلي، وكذلك في حالات الصداع النصفي والأرق، ومن فوائد الاسترخاء أيضاً أنه يساعد في تغيير نمط وصفات الشخصية خصوصاً في أولئك الذين يعانون من التوتر والشد الدائم، مثل نمط من الشخصية الذين يكونون عرضة للإصابة بأمراض القلب، حيث يمكن لهم الاستفادة من الاسترخاء في تهدئة انفعالاتهم الدائمة وضبط التوتر المزمن الذي أصبح على مدى طويل السمة الغالبة في شخصيتهم، فهو بالتالي أسلوب للوقاية من الإصابة المحتملة لهؤلاء الأشخاص بأمراض القلب.

أخيراً ـ عزيزي القارىء ـ ألا ترى معي أن هذا الأسلوب (الاسترخاء) يمكن أن يكون عظيم الفائدة لنا جميعاً؟ كما أنه يسير في تطبيقه، ولا يحتاج إلى الجهد أو المال، ألا ترى معي أنه بالفعل شيء يستحق أن نجربه جميعاً؟!

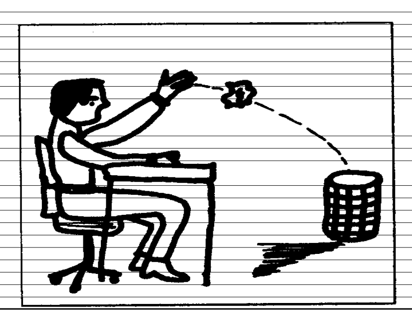
طرق مبتكرة للتخلص من القلق فوراً في أقل من ٦٠ ثانية!

في هذا الفصل عزيزي القارىء أقدم لك بعض الوسائل العملية البسيطة، واللطيفة والتي من شأنها مساعدتك على التخلص من القلق ودفع التوتر بصورة فورية وفي أقل من ٦٠ ثانية، كيف ذلك؟!.

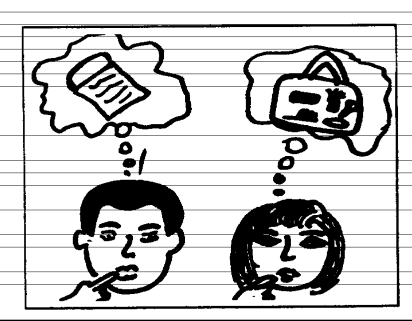
إن ما أقدمه لك هنا من أساليب سهلة وبسيطة ليس فقط مجرد تسلية طريفة ولكنها أفكار بنيت على أساس علمي مؤكد، والفكرة في كل هذه الأساليب واحدة تقريباً وتقوم على لفت الانتباه والتركيز بعيداً عن القلق والتوتر، فبدلاً من الاستغراق في الأفكار المتعاقبة التي تثير في نفوسنا انفعالات ومشاعر القلق يمكن لنا الخلاص ـ ولو مؤقتاً ـ من ذلك بالتحكم وضبط النفس بإيجاد وسيلة نفلت بها من هذه الدائرة.

وإذا كنا هنا لا نعالج حالة القلق ولا نتعامل مع مصدره، فإن هذه الأساليب التي لا يمكن أن نتصور أنها العلاج النهائي للقلق تفيد في أنها السبيل إلى التنفيس الذي يمكننا من السيطرة على الوضع النفسي لنا والتخفيف من حدة القلق الذي يسيطر علينا.

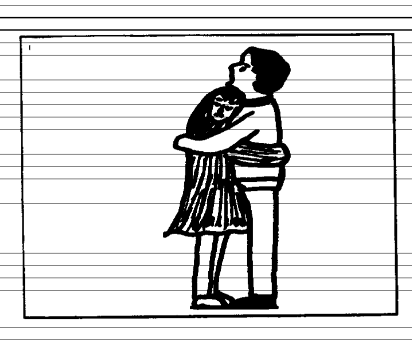
فيما يلي ـ عزيزي القارىء ـ سوف أصف لك عشرين طريقة تؤدي كل منها في مدة لا تزيد على دقيقة واحدة.. لا تحتاج أي منها إلى وقت أو جهد أو تكلفة.. حاول أن تجربها بنفسك.. أبدأ الآن إذا أردت أن تتخلص حالاً من القلق.



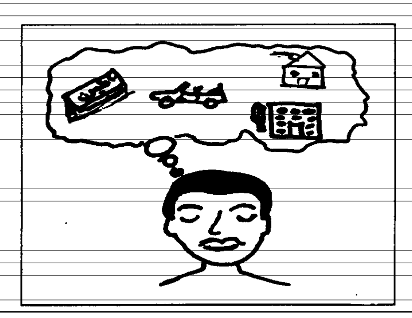
- امسك بعض الأوراق الصغيرة الزائدة أمامك.
- لفها وكورها داخل يدك.
- ثم اقذف بها كالكرة لتسقط داخل سلة المهملات.
- كرر هذه اللعبة المشابهة لكرة السلة. مرة أخرى.



- توقف عن التفكير في أي شيء الآن.
- حاول أن تتذكر تفاصيل الأشياء الموجودة في جيبك.
- وبالنسبة لك يا سيدتي حاولي تذكر محتويات حقيبة يدك.



- اغمض عينيك يا عزيزي - يا عزيزتي.
- تخيل نفسك. أو تخيلي نفسك.
- في أحضان الشخص الذي تحبه كثيراً.
- واستمر كذلك لحظات



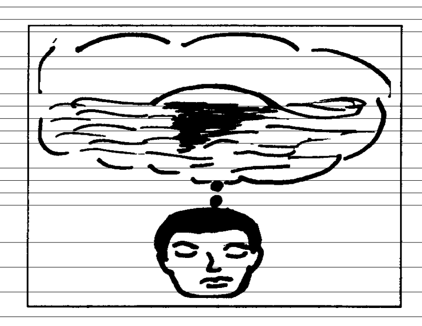
- تخيل نفسك حصلت على مبلغ ١٠ مليون جنيه.
- نعم عشرة ملايين معك الآن.
- فكر في أول شيء تفعله.. والثاني.. والثالث.



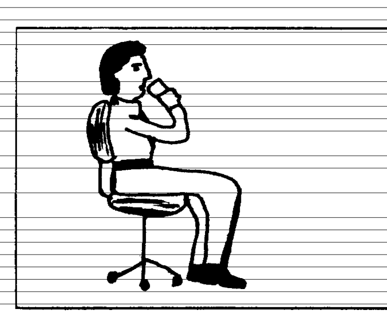
- حاول وأنت جالس الآن أن تتذكر الأرقام.
- أبدأ بالعد عكسياً من ١٠٠ إلى صفر.
- أو حاول أن تتذكر الحروف.
- حاول تذكر حروف الهجاء عكسياً من ى إلى أ.



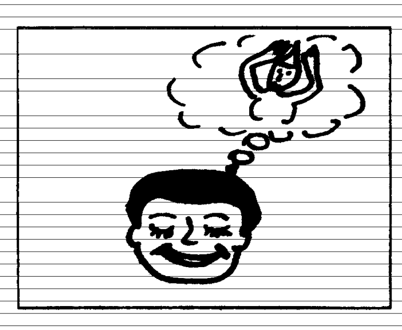
- هذه الطريقة تناسب أكثر السيدات والآنسات:
- خذي المشط أو فرشاة الشعر.
- حاولي عمل تسريحة جديدة لشعرك.
- ويا سلام لو كانت غريبة أو غير مألوفة.



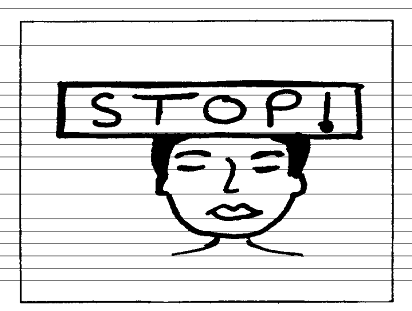
- اغمض عينيك الآن. وتخيل هذا المشهد
- الهواء منعش.. السماء صافية.. والشمس تغرب على صفحة مياه البحر.. لوحة رائعة. اليس كذلك؟!



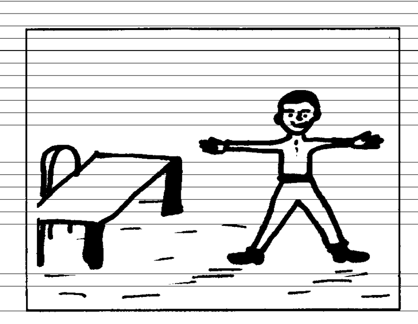
- أحضر كوباً من الماء.
- اجلس على مقعد في مكان مريح.
- ابدأ في شرب الماء.. رشفة.. رشفة.
- حاول أن تجعلها ٣٠ مرة بالضبط لينتهي الماء في الكوب!!



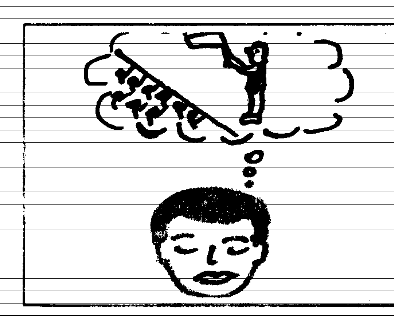
- تذكر أي موقف مضحك.. أو نكتة مثلاً.
- أو مشهد من فيلم كوميدي أو مسرحية.
- ثم استغرق في الضحك بصوت عال.



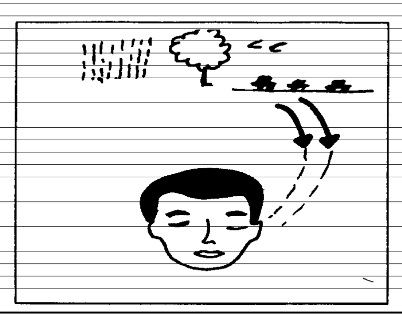
- اجلس مكانك الآن.
- توقف عن كل ما تفكر فيه.. توقف نهائياً
- دع عقلك في اجازة.. استمر كذلك لثوان.



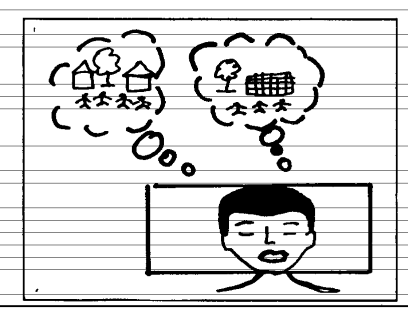
- قم من مكانك الآن.
- اترك العمل الذي تقوم به.
- ابدأ في تمارين رياضية قوية ومتواصلة.
- استمر في هذه الألعاب السويدية المتنوعة دقيقة



- اغمض عينيك وأنت جالس في مقعدك.
- حاول أن تتذكر بعض اللحظات التي لا تنسى في حياتك
- تذكر حين حققت أهم انجازاتك.. (يوم التخرج.. يوم الخطوبة.. لحظة الفوز بجائزة أو بطولة..)



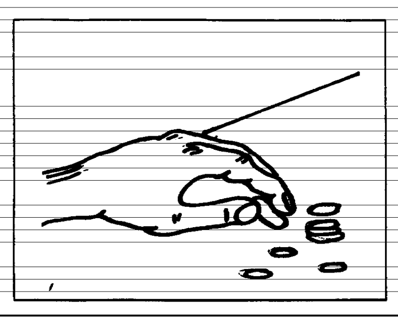
ـ اجلس على مقعدك الآن . . توقف عن التفكير في أي شيء . . اغمض عينيك . . وحاول أن تصغي إلى الأصوات القادمة من بعيد (مثل زقزقة الطيور، صوت الريح أو المطر، أو حتى حركة المرور في الشارع) . . ركز انتباهك فيما تسمع لدقيقة.

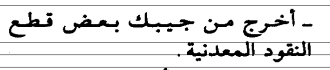


ـ توقف عن العمل الآن . . وعن التفكير أيضاً

ـ حاول أن ترجع بذاكرتك لتعيش احدى مراحل حياتك السابقة مثل الطفولة . . أيام الثانوية . . أول عمل بعد التخرج.

ـ ركز في هذه المرحلة تذكر أين كنت . . ومن كان اصدقاؤك وقتها.

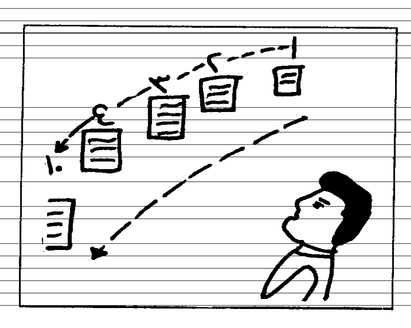




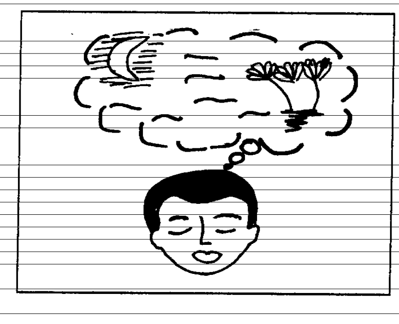
ـ أخرج من جيبك بعض قطع النقود المعدنية.

ـ ضعها أمامك . . وحاول ترتيبها في بعض الاشكال.

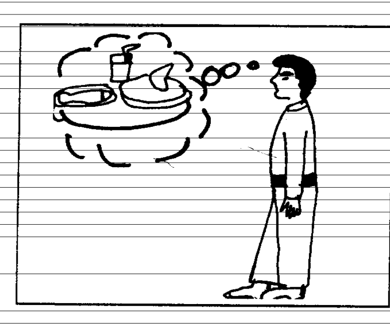
ـ أو حاول أن تلفها على جنبها لتدور وتسقط مع صوت الرنين!!



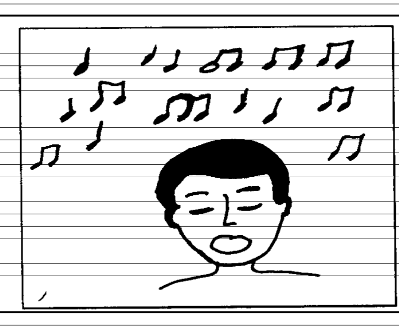
ـ تناول ورقة وقلماً
ـ حاول تحديد ١٠ أشياء أو امنيات تود لو أنك حققتها أو فعلتها في الفترة القادمة.. بعد أسبوع.. شهر.. أو سنة.. أو حتى طول حياتك.



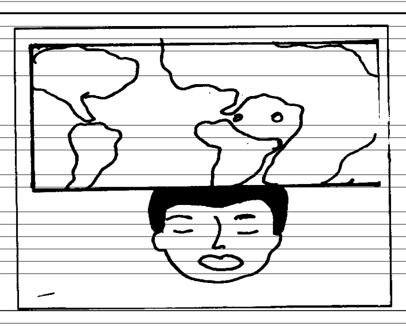
ـ تذكر شيئاً معيناً مثل:
ـ الورد.
ـ القمر
ـ حاول أن تتذكر كل الأغاني أو أبيات الشعر التي سمعتها عن هذا الشيء.



ـ انهض من مكانك.. وتمشى داخل الغرفة.
ـ تخيل بذاكرتك تفاصيل وجبة طعام شهية تحتوي على الأصناف التي تحبها (ملوخية ـ كباب ـ جمبري..)
ـ ركز انتباهك في تخيل شكل الأكل وطعمه.



- أغمض عينيك الآن.
- ودندن بينك وبين نفسك ببعض كلمات الأغاني والأناشيد المعروفة.. مثل:
- «بلادي.. بلادي..»
- «الميه تروى العطشان..»
- «ماما زمانها جايه..»
- واستمع إلى نفسك وأنت تغني..!!



- توقف عن ما تفكر فيه الآن.
- استند على ظهر المقعد.
- حاول أن تتذكر بعض الأشياء. أو الأسماء.
- مثلاً تذكر لوناً معيناً كالأحمر.. وحاول تحديد أشياء حمراء.
- أو تذكر خريطة العالم العربي وكأنها أمامك. تذكر الدول وعواصمها.

خـاتمة . . ونظـرة على المستقبل

بعد هذه الرحلة مع القلق الذي يعتبر أحد هموم انسان العصر الحالي، أعتقد أنك - عزيزي القارىء - قد أحطت مع هذا الكتاب بجوانب كثيرة حول هذا الموضوع رغم إنني حرصت في كل فصوله على الابتعاد عن ذكر التفاصيل المملة، والحقائق العلمية الجافة التي عادة ما تصوغها كتب علم النفس والطب النفسي بأسلوب يصعب متابعته بالنسبة للقارىء العادي، والمتخصص أحياناً، لكن مع ذلك يبدو أن موضوع القلق - وهو إحدى سمات العصر - أكبر من أن يحيط به كتاب في هذا الحجم.

ورغم ما نشعر به دائماً من التفاؤل، وما ندعو إليه في كل مناسبة من نبذ اليأس في كل المواقف، إلا أن الانتشار الهائل للقلق في عصرنا الحالي على مستوى الأفراد والجماعات في أنحاء العالم بات ظاهرة تدعو أيضاً إلى القلق! فالحضارة الحديثة بكل معطياتها لم ينل منها إنسان اليوم سوى المزيد من الاضطراب بعد أن فقد سكينة النفس، لكن الموقف بصفة عامة لا يدعو إلى التشاؤم، فهناك دائماً المخرج والوسيلة لمقاومة القلق والتغلب عليه.

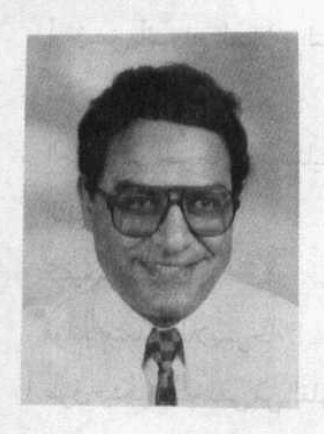
وإذا ألقينا نظرة على عالم اليوم نجد أنه يموج بالصراعات والمشكلات على مستوى الجماعات والدول والأفراد، والغالبية العظمى من هذه الاضطرابات وما يتسبب عنها من مآس هي من صنع

الانسان نفسه، والتساؤل الآن هل تمضي الأمور في المستقبل على هذا النحو فتستمر معاناة الانسان وتتزايد؟ أم يكون بوسع الانسان أن يضع حداً لذلك ويتغلب على أسباب معاناته التي هي غالباً من صنع يده؟.

إن الأيام المقبلة في حياة البشرية يمكن أن تشهد المزيد من التعقيد والمعاناة والقلق والاضطراب للأجيال القادمة، ويمكن من ناحية أخرى ـ أن تشهد عودة الاستقرار والرفاهية والطمأنينة إلى حياة الناس من أفراد ومجتمعات، فتشرق الشمس حينئذ على عالم يتمتع بالسلام النفسي، ويتجه إلى تحقيق التقدم والازدهار الحقيقي لكل إفراد البشرية، وهذا ما نتمناه ونرجوه، والله الموفق والمستعان.

تم بحمد الله.

فهرس المحتويات



المؤلف

ـ ولد في مصر عام ١٩٥١م.

ـ حصل على بكالوريوس الطب والجراحة من كلية طب قصر العيني بالقاهرة بتقدير جيد جداً مع مرتبة الشرف في عام ١٩٧٤م.

ـ حصل على ماجستير الدراسات العليا في الأمراض العصبية والطب النفسي بتقدير جيد جداً، ثم دراسات متقدمة في الطب النفسي في بريطانيا، وشهادة الاستشارة في الازمات من المعهد البريطاني.

ـ له خبرة طويلة في العمل كطبيب نفسي في مصر ودول الخليج العربي والمملكة المتحدة.

ـ له عدد من الأبحاث العلمية، والمقالات، والأحاديث الصحفية المنشورة في مصر وفي الخارج.

ـ صدر له عدد من المؤلفات منها كتاب «الاكتئاب النفسي مرض العصر»، وكتاب «التدخين المشكلة والحل»، وكتاب «الأمراض النفسية»، وكتاب: «الصرع»، وكتب أخرى تحت الطبع.

ـ عضو في الجمعيات المحلية والدولية للطب النفسي.

ـ شارك في كثير من الندوات والمؤتمرات في مجال تخصصه.